

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

**CARRERA:
PSICOLOGÍA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
PSICÓLOGA**

**TEMA:
PROGRAMA MULTICOMPONENTE DE INTERVENCIÓN
PSICOPEDAGÓGICA PARA LOS ESTUDIANTES DE OCTAVO
A NOVENO DE EGB DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE
DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD DEL COLEGIO
TÉCNICO SALESIANO DON BOSCO KENNEDY EN EL AÑO
LECTIVO 2016-2017**

**AUTORA:
MARÍA FERNANDA FLORES VINUEZA**

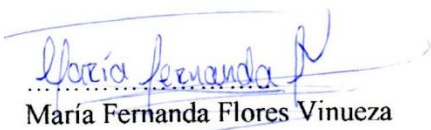
**TUTORA:
MARÍA ISABEL CASTRO QUIMBIULCO**

Quito, diciembre del 2017

Cesión de derechos de autor

Yo, María Fernanda Flores Vinueza, con documento de identificación N° 1714887195, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del trabajo de grado/titulación intitulado: “Programa multicomponente de intervención psicopedagógica para los estudiantes de octavo a noveno de EGB diagnosticados con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy en el año lectivo 2016-2017”, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de Psicóloga en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.


María Fernanda Flores Vinueza
1714887195

Quito, diciembre del 2017

Declaratoria de coautoría del docente tutor

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado la sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención, Programa multicomponente de intervención psicopedagógica para los estudiantes de octavo a noveno de EGB diagnosticados con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy en el año lectivo 2016-2017. Realizado por María Fernanda Flores Vinuesa, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, febrero de 2018



María Isabel Castro Quimbiulco

CI: 1717628745

Quito, febrero de 2018



Quito, Octubre 17 de 2017

PHD
María de la Paz Guarderas
Directora de la Carrera de Psicología
Universidad Politécnica Salesiana
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente me permito certificar en honor a la verdad, que la señorita María Fernanda Flores Vinuesa, portadora de la cédula de ciudadanía N° 1714887195, ha desarrollado su trabajo de titulación denominado "Programa multicomponente de intervención psicopedagógica para los estudiantes de octavo a noveno de EGB diagnosticados con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy en el año lectivo 2016-2017".

Por lo anteriormente expuesto, tiene la autorización para el uso de información y publicación total o parcial.

Sin otro particular me suscribo.

Atentamente,


Msc. Víctor Orquera
RECTOR



Dedicatoria

Con todo cariño:

A mis padres, María y Fernando

Por su apoyo incondicional, perseverancia y entrega, por enseñarme que el amor es la fuerza más grande que existe. Ustedes son el más claro ejemplo de sacrificio y esfuerzo. Estoy y estaré siempre muy orgullosa de ustedes.

A mi hermana, Emilia

Por sus consejos, paciencia y apoyo en este largo proceso e inspirarme a ser cada día mejor persona.

Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, por dejarme recorrer un camino iluminado de amor, enseñanza y sabiduría, darme una vida plena de satisfacciones, ilusiones, compromisos y permitirme compartir cada momento con los que más quiero.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por enseñarme que todo lo que me proponga lo puedo cumplir con esfuerzo y dedicación.

A la Universidad Politécnica Salesiana y sus docentes por el conocimiento impartido necesarios para empezar con mi vida profesional.

Al Colegio Técnico Salesiano Don Bosco, Padre Naúm Tapia; Director General de la Casa Salesianos Kennedy, Msc. Víctor Orquera; Rector de la Institución, Ing. Fausto Méndez; Vicerrector, a mis colegas del DECE; Isa, Diego y Marcelo; mis compañeros de Pastoral; Diego, Kleber, Tobías y Alicia y demás docentes; quienes me dieron total apertura para realizar mi proyecto y con quienes compartí grandes experiencias.

A mi tutora, María Isabel Castro, por su paciencia, tiempo y apoyo, ha sido un honor contar con su guía en este proceso.

Y finalmente, a esas personas con las que he desarrollado una amistad incondicional e inquebrantable, que han sabido estar conmigo cuando más las he necesitado, compartiéndoles mis alegrías y tristezas.

Índice de contenido

Introducción	1
Primera parte	3
1. Datos informativos del proyecto	3
a) Nombre del proyecto	3
b) Nombre de la institución	3
c) Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial)	3
d) Localización	3
2. Objetivo de la sistematización	4
2.1 Objetivo General	4
2.2 Objetivos Específicos	4
3. Eje de la sistematización	5
4. Objeto de la sistematización.....	12
5. Metodología de la sistematización	14
6. Preguntas clave.....	18
a) Preguntas de inicio:	18
b) Preguntas interpretativas:	18
c) Preguntas de cierre:	18
7. Organización y procesamiento de la información.....	19
8. Análisis de la información	43
Segunda parte	48
1. Justificación.....	48
2. Caracterización de los beneficiarios.....	52
3. Interpretación.....	55
3.1 Análisis Cuantitativo.....	55
3.1.1 Análisis Cuantitativo EDAH	55
Interpretación Test EDAH:	63
3.1.2 Análisis Cuantitativo d2.....	65
Interpretación Test d2:	73
4. Principales logros aprendizaje.....	74
5. Conclusiones	79
Recomendaciones	81
6. Referencias	83
7. Anexos.....	86

Índice de Tablas

Tabla 1. Taller de Relajación y Control de Emociones Estudiantes.	19
Tabla 2. <i>Taller de Relajación y Control de Emociones Padres de Familia.</i>	23
Tabla 3. Taller de Resolución de Conflictos Estudiantes.....	26
Tabla 4. Taller de Resolución de Conflictos Padres de Familia.	29
Tabla 5. Taller de Habilidades Comunicativas Estudiantes.	33
Tabla 6. Taller de Habilidades Comunicativas Padres de Familia.....	36
Tabla 7. Actividades para mejorar la atención Estudiantes.	39
Tabla 8. Caracterización Estudiantes.	53
Tabla 9. Caracterización Padres de Familia.	54

Índice de Figuras

Figura 1. Sistematización de las principales características del Modelo de Autorregulación propuesto por Barkley (Servera, 2005, pág. 364). Adaptado por: María Fernanda Flores (2017).....	7
Figura 2. Datos del Test EDAH Participante 1	55
Figura 3. Datos del Test EDAH Participante 2	56
Figura 4. Datos del Test EDAH Participante 3	57
Figura 5. Datos del Test EDAH Participante 4	58
Figura 6. Datos del Test EDAH Participante 5	59
Figura 7. Datos del Test EDAH Participante 6	60
Figura 8. Datos del Test EDAH Participante 7	61
Figura 9. Datos del Test EDAH Participante 8	62
Figura 10. Datos del Test d2 Participante 1	65
Figura 11. Datos del Test d2 Participante 2	66
Figura 12. Datos del Test d2 Participante 3	67
Figura 13. Datos del Test d2 Participante 4	68
Figura 14. Datos del Test d2 Participante 5	69
Figura 15. Datos del Test d2 Participante 6	70
Figura 16. Datos del Test d2 Participante 7	71
Figura 17. Datos del Test d2 Participante 8	72
Figura 18. Hoja de Registro de respuestas Test EDAH.	87
Figura 19. Hoja de Registro de Respuestas del Test d2.....	88
Figura 20. Tríptico con Estrategias para estudiantes anverso.....	90
Figura 21. Tríptico con Estrategias para estudiantes reverso.....	91
Figura 22. Tríptico didáctico con estrategias para docentes anverso.....	92

Figura 23. Tríptico de estrategias para docentes reverso.	93
Figura 24. Tríptico didáctico con estrategias para padres de familia anverso.	94
Figura 25. Tríptico con estrategias para padres de familia reverso.	94

Índice de Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado.....	86
Anexo 2. Escala para la Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH).	87
Anexo 3. Test de atención d2.....	88
Anexo 4. Registro de Asistencia.....	89
Anexo 5. Registro de Sesión de Tutorías.....	89
Anexo 6. Tríptico con Estrategias para estudiantes anverso.....	90
Anexo 7. Tríptico con Estrategias para estudiantes reverso.	91
Anexo 8. Tríptico con estrategias para docentes anverso.	92
Anexo 9. Tríptico de estrategias para docentes reverso.....	93
Anexo 10. Tríptico con estrategias para padres de familia anverso.	94
Anexo 11. Tríptico con estrategias para padres de familia reverso.	94

Resumen

El presente informe de sistematización describe la experiencia del proyecto denominado Programa multicomponente de intervención psicopedagógica para los estudiantes de octavo a noveno de EGB diagnosticados con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy en el año lectivo 2016-2017.

Para intervenir sobre la problemática de forma adecuada se desarrollaron talleres de capacitación para padres de familia y estudiantes, actividades que estimulan niveles de atención y concentración, además de la elaboración de un tríptico a modo de resumen que contiene estrategias para trabajar en el aula y en el hogar, con el fin de generar experiencias que permitan desarrollar sus habilidades e incrementar su potencial. La línea de trabajo para determinar sus condiciones fue a partir del Test “EDAH de Anna. Farré y Juan Norbona” y el “Test d2 de Rolf Brickenkamp”.

La investigación involucra a varios actores dentro de la comunidad educativa como son los estudiantes, padres de familia y educadores con el objetivo de brindar herramientas que favorezcan el aprendizaje de los estudiantes y calidad en la educación que ofrece la institución educativa cubriendo las necesidades de todos.

Palabras clave: Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, atención, concentración, psicoeducación, psicopedagogía.

Abstract

The present systematization report describes the experience of *Programa multicomponente de intervención psicopedagógica para los estudiantes de octavo a noveno de EGB diagnosticados con Trastorno de déficit de atención e hiperactividad del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy en el año lectivo 2016-2017*.

To record appropriately the experience, training workshops were developed for parents and students, activities that stimulate levels of attention and concentration, as well as the development of a triptych as a summary that covers strategies for working in class and home, in order to generate experiences that allow them to develop their skills and increase their potential. The line of work to determine their conditions was from "EDAH of Anna. Farré and Juan Norbona" and the "Test d2 "by Rolf Brickenkamp.

The research involves several actors within the educational community such as students, parents and educators with the goal of providing tools to the educational institution.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder, attention, concentration, psychoeducation, psychopedagogy

Introducción

El Colegio Técnico Salesiano “Don Bosco” Kennedy, es una institución fiscomisional de la ciudad de Quito que oferta los niveles de Educación Básica Superior y Bachillerato Técnico en Mecánica Industrial, Electricidad y Electrónica, en la que se detectaron varios casos de estudiantes con necesidades educativas especiales, particularmente con Trastornos de déficit de atención e hiperactividad, presentando dificultades en relación a sus niveles de atención y concentración y problemas comportamentales en el aula y en el hogar, por lo que se plantea la necesidad de intervenir con un programa multicomponente de intervención psicopedagógica basado en estrategias que se disponen a partir del enfoque psicoeducativo a través de la enseñanza y entrenamiento en técnicas comportamentales que mejoran la calidad de vida del individuo y su familia.

Las actividades propuestas en este programa fueron apoyadas por la institución, educadores, padres de familias y estudiantes quienes demostraron total apertura para la realización de dichas actividades. Este estudio utilizó dos test psicométricos que se emplearon previa y posteriormente a la aplicación del programa para evidenciar la eficacia del mismo.

El presente informe consta de 2 partes: en la primera, se exponen datos informativos, objetivos, eje, objeto y metodología de la sistematización, preguntas clave; base para la interpretación, y finalmente la organización y análisis de la información. En la segunda parte se describe la justificación del proyecto, la caracterización de los beneficiarios, la interpretación cuantitativa y cualitativa de la información obtenida,

se presentan los principales logros de aprendizaje, las conclusiones y recomendaciones institucionales, en el último apartado se podrá encontrar las referencias bibliográficas y los anexos.

Primera parte

1. Datos informativos del proyecto

a) Nombre del proyecto

PROGRAMA MULTICOMPONENTE DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA LOS ESTUDIANTES DE OCTAVO A NOVENO DE EGB DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD DEL COLEGIO TÉCNICO SALESIANO DON BOSCO KENNEDY EN EL AÑO LECTIVO 2016-2017

b) Nombre de la institución

Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy

c) Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial)

El presente trabajo abarca la categoría psicosocial ya que se centra en el estudio de la interacción de los jóvenes con su contexto familiar y escolar, fundamentándose en la psicopedagogía pues plantea un programa que contiene estrategias para facilitar el manejo de TDAH en el hogar y en el aula.

d) Localización

Se llevará a cabo en del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco ubicado en la José Rafael Bustamante E6-87 y Gonzalo Zaldumbide, en el norte de la ciudad de Quito.

2. Objetivo de la sistematización

2.1 Objetivo General

Analizar los resultados de la aplicación del Programa multicomponente de intervención psicopedagógica en los estudiantes con diagnóstico de Trastorno de déficit de atención e hiperactividad de octavo a noveno de EGB del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco para determinar su nivel de eficacia, tanto a nivel comportamental como en la función cognitiva atencional.

2.2 Objetivos Específicos

1. Promover experiencias de aprendizaje en los jóvenes a través de actividades prácticas para mejorar niveles comportamentales y atencionales.
2. Proporcionar a los padres de familia estrategias que les permitan manejar la conducta de sus hijos con déficit de atención e hiperactividad dentro del hogar.
3. Desarrollar estrategias psicopedagógicas para el manejo del déficit atencional y la hiperactividad.

3. Eje de la sistematización

Este estudio representa un reporte cualitativo con diseño de tipo investigación-acción, pues se centra en una narrativa desarrollada a partir de la conexión entre la problemática y las soluciones, incluye diagnóstico, plan de acción, implementación, dando paso a la necesidad de transformación y sus soluciones (Sampieri, 2014). Para lo cual, se analizará las definiciones básicas y fundamentación teórica que permitan aclarar el cómo y por qué se plantearon dichas actividades.

Dentro de las definiciones básicas se establece que el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) según el DSM-5, consiste en la persistencia del patrón de inatención ligado o no a la hiperactividad o impulsividad, interfiriendo en el desarrollo adecuado de la persona, sus síntomas aparecen en la infancia, estando presentes en más de un entorno de la vida del niño (American Psychiatric Association, 2014). Pudiendo estos extenderse en la adolescencia y la adultez.

Las características de hiperactividad, impulsividad y el déficit de atención repercuten considerablemente en la vida familiar, social y escolar ya que las personas con este trastorno tienden a evitar cualquier tipo de acción que requiera un esfuerzo mental sostenido, muestran dificultad de concentración, olvidan objetos o los pierden, manifiestan exceso de actividad motriz (Montañez, 2014). Razones por las cuales es trascendental trabajar en este campo por el impacto de afectación que tiene en los sujetos que lo padecen.

El presente trabajo toma como eje teórico la propuesta realizada por Barkley, denominado modelo de autorregulación que “se basa en el análisis de las

interrelaciones entre la inhibición conductual, funciones ejecutivas y la autorregulación” (Servera, 2005, pág. 362). Para este autor, la *inhibición conductual* incluye tres procesos que se encuentran interrelacionados, siendo estos: la capacidad para inhibir de respuestas predominantes, la capacidad para detener patrones de respuesta habituales demorando la toma de decisiones y finalmente la capacidad tener control de interferencia. Las *funciones ejecutivas* que Barkley menciona hacen referencia a acciones autodirigidas que las personas usan para autorregularse, entre ellas se encuentran: memoria de trabajo no verbal que es la capacidad para mantener internamente representada información que se utilizará para emitir respuestas ante una situación, memoria de trabajo verbal que se refiere al proceso por el cual la acción se pone al servicio del pensamiento a través del lenguaje. Por otro lado, el autocontrol de la activación, la memoria y el afecto es la capacidad para activar cargas afectivas asociadas a la memoria de trabajo manteniendo las conductas orientadas hacia un objetivo. Finalmente, la reconstitución se entiende por la habilidad para organizar y crear estrategias. La *autorregulación* por su parte, se refiere a la facultad para inhibir o controlar las respuestas motoras y emocionales que se producen de forma automática e inmediata a un estímulo o situación para reemplazarlas por otras más adecuadas (Servera, 2005).

Para Barkley el problema empieza con la desinhibición conductual afectando al desarrollo de las funciones cognitivas superiores, los jóvenes con TDAH se caracterizan por tener una memoria de trabajo deficiente, un retraso y mal funcionamiento en la internalización del habla, inmadurez en el control del afecto, la motivación y activación y una reconstitución deteriorada, presentan dificultad para desarrollar conductas orientadas hacia un objetivo, baja capacidad de persistencia,

control de conducta y activación emocional, desorganización y poca creatividad (Servera, 2005). Esto se puede evidenciar de mejor manera en la Figura 1 que se muestra a continuación que es una síntesis de lo explicado anteriormente.

Figura 1. Sistematización de las principales características del Modelo de Autorregulación propuesto por Barkley (Servera, 2005, pág. 364). Adaptado por: María Fernanda Flores (2017).

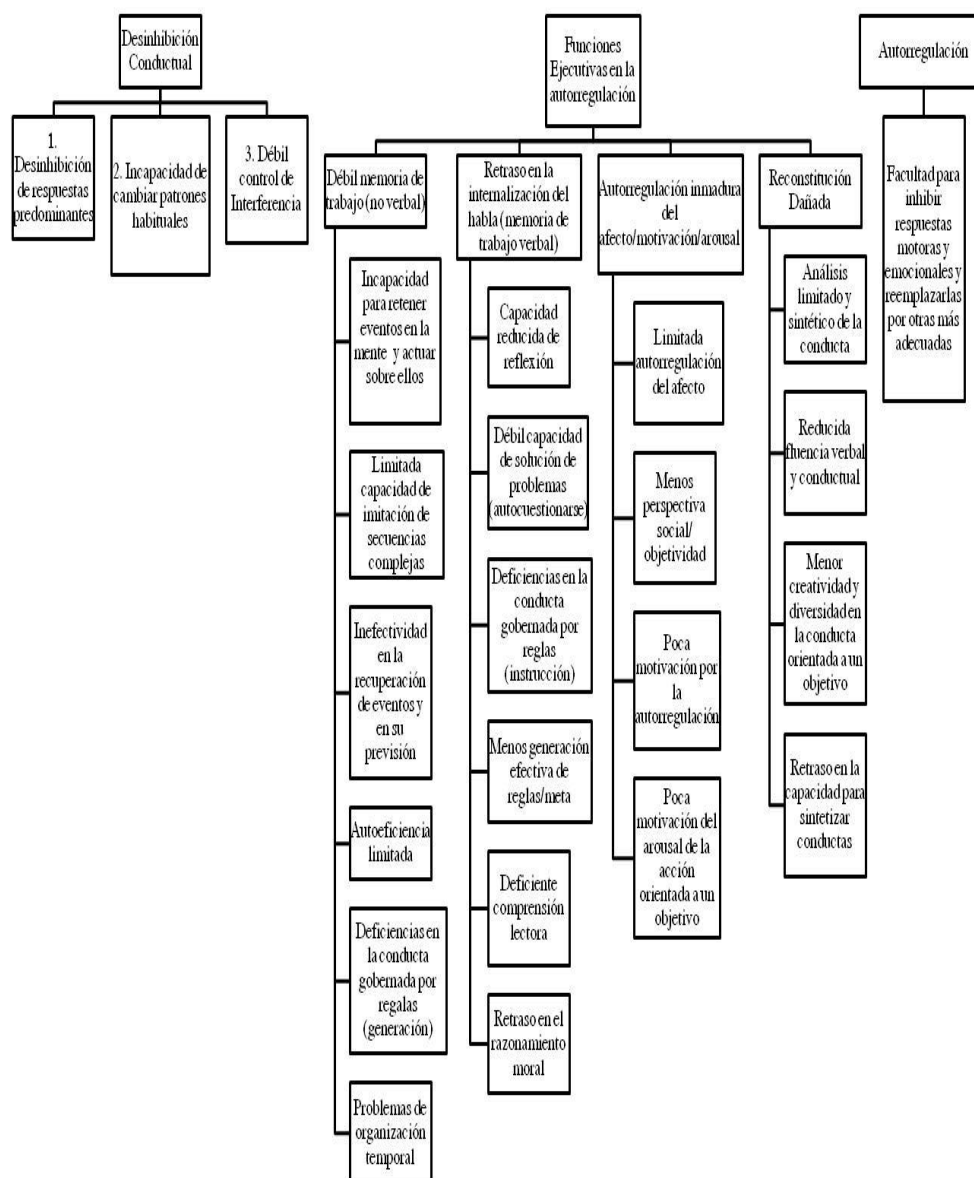


Figura 1: Características Modelo de Autorregulación propuesto por Barkley (Servera, 2005, pág. 364).

Según el modelo, el TDAH es un trastorno de la ejecución, las personas que lo padecen tienen dificultades en identificar cuándo y dónde deben realizar sus actividades; no tienen presentes las consecuencias que produjeron sus conductas en el pasado y al no tener capacidad de predicción de lo que puede suceder en el futuro próximo reinciden en errores; además, conciencia de responsabilidad se encuentra reducida; carecen de la capacidad organizativa, planificación y control de actuación (Servera, 2005).

Por lo que el tratamiento radicaría en mejorar la capacidad para definir problemas, analizar todos los aspectos y buscar las opciones más adecuadas dependiendo de las situaciones, además es importante que las personas que lo padecen sepan realizar adecuadamente autoinstrucciones, y a su vez logren auto motivarse para cumplir con los objetivos propuestos. Conductas que pueden ser mejoradas desde la psicopedagogía mediante la psicoeducación con el entrenamiento a los individuos; es necesario recordar que este trabajo tiene como objeto de investigación a adolescentes entre 11 y 14 años de edad que requieren del apoyo de su entorno tanto padres como educadores, quienes fortalecen las técnicas que adquieren en la intervención psicopedagógica.

Otro aspecto fundamental que fue considerado en el desarrollo del proyecto es el eje de psicoeducación, que se lo concibe como un “proceso que permite brindar a los pacientes la posibilidad de desarrollar, y fortalecer sus capacidades para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo” (Bulacio, Vieyra, Álvarez, & Benatuil, 2004, pág. 3) logrando que los pacientes con TDAH puedan adaptarse a su

entorno social, familiar y escolar. Representa una propuesta dentro de las múltiples intervenciones que se realizan en el ámbito de la salud mental que abarca tanto a profesionales de la salud como a familiares en el tratamiento del paciente diagnosticado con un trastorno o enfermedad mental, este modelo brinda una atención integral y multidisciplinaria (Albarrán & Macías, 2007).

La psicoeducación tiene como objetivo enseñar a pacientes y cuidadores (familiares y docentes) en qué consiste el TDAH y cuál es el accionar que se debe llevar a cabo para mejorarlo. Generalmente, cuando el joven inicia el tratamiento este es de carácter multidisciplinario, incluye terapia farmacológica, psicopedagógica, neuropsicológica, psicológica, etc. Por lo que es importante que tanto el individuo, familia, y entorno escolar conozcan aspectos básicos sobre el manejo de los medicamentos, y se adhieran al plan de intervención propuesto por cada uno de los profesionales. Esta concientización es brindada en un espacio donde se pueden compartir experiencias entre todas las personas implicadas, posibilitando el ajuste adaptativo al contar con el apoyo familiar y escolar, ellos serán los encargados de facilitar una mejoría a nivel personal; a este proceso se lo conoce como un tratamiento multicomponente.

La revisión bibliográfica manifiesta que el tratamiento multicomponente es vital en la intervención de trastornos como el TDAH, autores como Farmer, Compton y Burns afirmaron que los tratamientos combinados permiten lograr resultados similares con dosis más bajas de medicamentos, estos también fueron superiores a otros tratamientos en reducir factores asociados al TDAH entre ellas las actitudes

desafiantes, agresivas y opositoristas (Pizarro, 2003). Este abordaje es trabajado desde cuatro áreas importantes siendo éstas el tratamiento con procedimientos cognitivos y conductuales, entrenamiento a padres de familia, intervención en el aspecto educativo o escolar y apoyo farmacológico.

De los cuatro aspectos mencionados anteriormente, este trabajo se enfocó en tres ya que el cuarto fue llevado a cabo por neuropediatría y en este caso solo se concientizó en la importancia de mantener la constancia en el aspecto médico y eliminar pensamientos erróneos con respecto a la medicación.

A continuación, se explica en qué consiste las áreas trabajadas.

- a. El uso de las técnicas cognitivo-conductuales como el entrenamiento en auto instrucciones, y solución de problemas han dado resultados favorables, ya que se centra en entrenar las funciones más deterioradas del niño con TDAH (Servera, 2005). Por otra parte, en el estudio realizado por Antshel y Remer sobre la eficacia de un entrenamiento en habilidades sociales en niños con TDAH, encontraron que los niños mejoraron en cuanto a la cooperación y afirmación de las habilidades según los padres de familia, mientras que los niños manifestaron mejoría en habilidades de empatía (Montañez, 2014).
- b. Entrenamiento a los padres de familia tiene como objetivo principal apoyarlos en el desarrollo de habilidades para facilitar el manejo de las conductas de sus hijos con TDAH. Esto tiene un papel fundamental ya que los padres, al conocer sobre pautas y estrategias para mejorar la conducta de sus hijos pueden potencializar diversas capacidades con las que cuentan los jóvenes para brindarles mayores oportunidades (Pizarro, 2003). El papel de la

familia es fundamental ya que el individuo se desarrolla en un contexto familiar específico donde todos sus miembros interactúan entre sí.

- c. La intervención psicopedagógica en el contexto educativo es indispensable ya que los jóvenes encuentran varias dificultades debido a su falta de atención y control de impulsos, les cuesta seguir instrucciones orales y escritas, organizar y planear actividades, el objetivo es mejorar las habilidades académicas, prevenir y superar dificultades de aprendizaje y fomentar la adquisición de hábitos de estudios (Montañez, 2014).

La importancia de incluir a la familia dentro de este programa multicomponente de intervención psicopedagógica radica en que es dentro de este lugar donde los jóvenes van a desarrollar su personalidad, se forman relaciones entre los jóvenes y los padres favoreciendo o dificultando el desarrollo del joven. Los jóvenes con TDAH deben convivir en un ambiente familiar lo más adaptado posible en donde existan pautas y modelos de referencia positivos que promuevan seguridad, tranquilidad, comprensión y en especial afecto (Montañez, 2014).

4. Objeto de la sistematización

El objeto de la sistematización hace referencia a los talleres diseñados para el programa multicomponente de intervención psicopedagógica que permiten la adquisición de aprendizajes, el control de emociones, la resolución de conflictos y promueven las habilidades sociales. Estos surgieron ante la problemática que manifiestan los docentes de la institución de no poseer técnicas que les permitan manejar la conducta de los estudiantes con un diagnóstico de Trastornos de déficit de atención ligados a la hiperactividad.

Los talleres no sólo se centraron en atender las necesidades de los docentes, sino que también se incluyó a padres de familia y estudiantes sobre las distintas estrategias y pautas que pueden utilizar en situaciones como el aula de clases y el hogar para un desarrollo adecuado de los jóvenes. Las actividades se concentraron en 3 grupos, de la siguiente manera:

- a. Docentes: se elaboró un tríptico informativo sobre las estrategias pedagógicas y áulicas que deben tomar en cuenta cuando se encuentran trabajando con estudiantes diagnosticados con TDAH.
- b. Padres de familia: se impartieron tres talleres de 90 minutos cada uno sobre técnicas de relajación y control de emociones, resolución de problemas y habilidades comunicativas, se promovió espacios de reflexión y diálogo donde cada uno pudo compartir sus propias experiencias.
- c. Alumnos: de igual forma los chicos recibieron tres talleres de 90 minutos con los mismos contenidos que el de los padres; es decir técnicas de relajación y control de emociones, resolución de conflictos y habilidades comunicativas.

Se realizaron dinámicas recreativas donde cada uno pudo ser partícipe de su propio aprendizaje, trabajos en grupo donde compartían distintas experiencias y opiniones. Otra de la actividades que se realizaron fueron los acompañamientos psicopedagógicos individuales a los ocho jóvenes que presentan Trastornos de déficit de atención para reforzar áreas que se encontraban en déficit, como atención focalizada, sostenida y selectiva, secuencias y organización de información, lenguaje, ejercicios de denominación de objetos, significado de palabras, secuencia de palabras, memoria visual, auditiva, memoria de trabajo todo esto se realizó para fortalecerlas y potencializarlas. Para mejorar sus niveles de atención y concentración se ejecutaron ejercicios y actividades orales y escritas en los acompañamientos una vez a la semana con tiempos definidos y establecidos. Se efectuó refuerzo académico en materias como matemáticas e inglés, se brindaron estrategias sobre manejo de horarios y agenda escolar, además de técnicas de estudio como lectura comprensiva, anotaciones, subrayado, síntesis, esquemas y resúmenes.

5. Metodología de la sistematización

Según Sautu (2005) la metodología es la aplicación de los principios propuestos por la investigación científica y filosófica en base a un paradigma, es decir; es la aplicación de métodos en contextos determinados. En este sentido, la metodología es la base conceptual que regula los procedimientos en una investigación. Los métodos permiten la obtención de información. “El método es un modo de hacer, un procedimiento, generalmente regular y ordenado” (Sautu, 2005, pág. 30), por lo que el programa requirió de los siguientes factores:

a. Instrumentos psicológicos:

-Escala para la Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH); este instrumento tiene como objetivo primordial de valorar los principales síntomas de TDAH y otros trastornos de comportamiento asociados al síndrome (Farre & Narbona, 2001). Consta de 20 ítems con 4 subescalas:

Área I: Hiperactividad

Área II: Déficit de Atención

Área III: Trastorno conductual

Área IV: Hiperactividad y Déficit de Atención

La aplicación del test se realizó a los docentes de las nueve materias que tienen los estudiantes, además de los padres de familia de cada uno de ellos. Este proceso se llevó a cabo en dos fases, la primera como diagnóstico para ver las áreas que debían ser trabajadas y la segunda al terminar los talleres y las actividades planificadas en el

programa, los puntajes obtenidos se realizaron para elaborar una interpretación y análisis de forma cuantitativa y cualitativa y determinar la eficacia del programa.

-Test de Atención d2: Es un test con un límite de tiempo definido, que mide la atención sostenida y selectiva. Evalúa la velocidad de procesamiento, la atención selectiva y la concentración mental, los estudiantes deben buscar selectivamente estímulos determinados (Brickenkamp & Zillmer, 2002).

Los tres componentes que comprenden el d2 son:

-Velocidad o cantidad de trabajo, se refiere a la cantidad de estímulos que se procesan en un tiempo determinado (Brickenkamp & Zillmer, 2002).

-Calidad de trabajo, es el grado de precisión que está inversamente relacionado con la tasa de errores, es decir el control de la atención (Brickenkamp & Zillmer, 2002).

-Relación entre la velocidad y la precisión de la actuación, permite establecer conclusiones sobre el comportamiento, el grado de actividad, la estabilidad y la consistencia, la fatiga y la eficacia de la inhibición atencional (Brickenkamp & Zillmer, 2002).

El test fue aplicado de forma individual, tuvo una duración de alrededor de 10 minutos, contemplando que la primera evaluación se realizó al inicio del programa multicomponente de intervención psicopedagógica y la segunda al culminar las actividades planificadas en el desarrollo del programa, los puntajes obtenidos se utilizaron para realizar un análisis cuantitativo y cualitativo y determinar la eficacia de las actividades

b. Talleres de Capacitación:

Se realizaron tres talleres tanto con los estudiantes como con sus padres de familia como se mencionó anteriormente dentro de las temáticas abordadas se encuentran pautas y estrategias para controlar sus emociones, resolver problemas de manera asertiva, y desarrollar habilidades comunicativas. El objetivo fue contribuir al fortalecimiento de las capacidades individuales para afrontar el trastorno de manera adecuada. De esta forma los beneficiarios estarán en mejores condiciones para comprender las implicaciones que conlleva este trastorno y poder afrontar efectivamente los desafíos que se presentan a lo largo de la vida. Se priorizaron los espacios grupales que contribuyen a mejorar la autoestima, disminuir el estrés y mejorar la calidad de vida a través del intercambio de experiencias con las demás personas como lo plantea el enfoque psicoeducativo. Al finalizar los talleres, cada uno tenía una tarea que debía cumplirla durante toda la semana, al iniciar la sesión de la siguiente semana, se brindó un espacio para que cada uno comentara como le fue poniendo en práctica su compromiso.

c. Actividades de reeducación psicopedagógica:

Las acciones se enfocaron en reeducar la atención ya que los estudiantes presentaban bastantes dificultades a la hora de realizar sus tareas dentro y fuera del salón de clases. El objetivo fue mejorar la atención por medio de actividades que estimulen áreas que se encontraban en déficit, para fortalecerlas y potencializarlas. Se intentó reforzar estas habilidades a través del ejercicio y práctica repetida de estas acciones. Se emplearon ejercicios con tiempos de

reacción específicos, se trabajó velocidad de procesamiento, control atencional, atención selectiva, sostenida, espacial, rastreo visual entre otros.

d. Trípticos:

Se elaboró un resumen de las estrategias y técnicas brindadas a todos los beneficiarios en los talleres de capacitación, todo esto fue recopilado en un tríptico didáctico que se entregó a los jóvenes, padres de familia, y educadores.

6. Preguntas clave

a) Preguntas de inicio:

¿Cuáles son las necesidades educativas que tiene el Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy?

¿Cuáles son los problemas comportamentales más frecuentes en alumnos con TDAH?

b) Preguntas interpretativas:

¿El comportamiento de los estudiantes mejora si los Padres de Familia conocen y aplican estrategias cognitivo conductuales?

¿Qué estrategias se utilizaron para motivar a los beneficiarios para la realización de actividades del programa?

¿Cuál fue el grado de compromiso de los beneficiarios de la institución en las actividades propuestas por el programa?

c) Preguntas de cierre:

¿Qué avances comportamentales tuvieron los estudiantes con TDAH en su hogar?

¿Cómo mejora la psicopedagogía y la psicoeducación la calidad de vida de los estudiantes con TDAH?

7. Organización y procesamiento de la información

Las tablas que se presentan a continuación muestran las actividades realizadas durante el Programa, en ellas se encuentran detalladas, las fechas, áreas trabajadas, tipo de actividad, objetivo, materiales que se utilizó (utilizaron), la duración y su respectiva observación.

Tabla 1. Taller de Relajación y Control de Emociones Estudiantes.

Fecha	Área Trabajada	Actividad	Objetivo	Materiales	Duración	Observaciones
23 de mayo del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal	Dinámica Mi juego Favorito: Este fue el primer contacto que tienen los participantes en donde cada uno escribió su nombre, su juego favorito, con quién le gusta jugar y dónde, por parejas cada estudiante presenta a su compañero (Montañez, 2014).	Crear un ambiente de confianza y empatía entre los participantes y la facilitadora.	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno 	15 minutos	Los estudiantes se encontraron nerviosos al momento de realizar esta primera actividad, sin embargo, estuvieron colaboradores y participativos.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“Rompiendo Barreras”: En esta actividad los estudiantes inflaron un globo pensando en todas las cosas o personas que les enojan y molestan dentro del colegio y en la casa, luego con una cinta, se ataron el globo al tobillo y al son de la música intentaron reventar el globo de sus compañeros (Montañez, 2014).	Reconocer emociones que causan enojo e ira.	<ul style="list-style-type: none"> Globos Cintas Música 	10 minutos	Los estudiantes supieron manifestar varios aspectos que les enoja de sus compañeros, hermanos y padres de familia, se generó un espacio de reflexión donde cada uno participó libremente.

	<p>Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.</p>	<p>“Así me siento”</p> <p>Se solicitó un voluntario al que se le entregó una hoja con expresiones faciales que demuestren una emoción básica, él deberá expresar a través de gestos la emoción que le tocó, sus demás compañeros deberán adivinar que expresión es, la primera persona que acierte, será el próximo en representar otra emoción (Montañez, 2014). Posteriormente, se pidió que los estudiantes piensen en una situación que les hayan causado alguna de las emociones ya descritas, se entregó a cada estudiante una cartulina con colores y marcadores para que dibujen esa emoción, cada uno pasó al frente a explicar la situación que la ocasionó, se hizo una mesa redonda reflexionando sobre cada una de las situaciones y las diferentes maneras de abordarla (Actividad AD-HOC).</p>	<p>Identificar las distintas emociones, aprender a reconocerlas en las situaciones y buscar nuevas alternativas de reacción emocional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Marcadores • Colores • Hojas con distintas expresiones faciales • Tijeras • Goma 	<p>35 minutos</p>	<p>Se presenciaron dos momentos importantes en esta actividad, en primer lugar, con la primera parte, los estudiantes disfrutaron y se divirtieron de los gestos que realizaron sus compañeros.</p> <p>En el segundo momento de la actividad hubo sentimientos encontrados, a muchos de ellos se les dificultó identificar alguna emoción, otros en cambio se sensibilizaron con la actividad, incluso lloraron recordando esas situaciones, el resto de jóvenes realizaron la actividad sin ningún inconveniente. Los estudiantes evaluaron y propusieron otras alternativas de reacción emocional antes las situaciones descritas por sus compañeros.</p>
--	--	---	--	--	-------------------	---

	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	<p>“Aprendiendo a relajarme”</p> <p>Se indicó a los estudiantes que se acuesten sobre las colchonetas, que cierren sus ojos, se empieza a reproducir música relajante, se explica por qué es importante la respiración abdominal y sus beneficios, se indicó que se coloque una mano en el pecho y la otra en el abdomen, se dan instrucciones donde deben imaginarse que su estómago es un globo, se toma aire en 4 tiempos, se contiene 2 segundos y se expulsa en 4, se trabajó las extremidades superiores e inferiores relajándolas de la misma manera, apretando en 4 segundos, conteniendo 2 y aflojando en 4 segundos (Actividad AD-HOC).</p>	<p>Tomar conciencia de la respiración y de las partes del cuerpo que se encuentran tensionadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Colchonetas • Parlantes • Computadora • Música relajante, <p>tomado de:</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=ecZGsxYG4v4&t=57s</p>	20 minutos	<p>Se pidió a los estudiantes que en una frase evalúen la sesión de relajación, que expresen cómo se sintieron en ese momento, sensaciones percibidas. Comentaron que nunca antes habían hecho este tipo de actividad y que ven que es muy beneficiosa, que se han olvidado del estrés de las clases, que sintieron estar en otro mundo lleno de paz y tranquilidad.</p>
--	---	---	---	---	------------	--

	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	Se pidió a los estudiantes que se sienten en un círculo, se les facilitó una cartulina y un marcador, allí escribieron 3 aspectos que hayan aprendido en el taller del día de hoy que crean que es importante y por qué, lo socializarán con todos sus compañeros (ACTIVIDAD AD-HOC).	Conocer la percepción de los estudiantes con respecto a las actividades realizadas en el Primer Taller.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Marcadores 	10 minutos	<p>Los estudiantes comentaron que los aspectos más importantes son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Importancia de aprender a controlar las emociones 2. Darse un espacio de 10 minutos al día para relajarse 3. Existen otras formas de reaccionar emocionalmente ante situaciones.
--	---	---	---	--	------------	---

Nota: Actividades para el reconocimiento y control de las emociones a través de técnicas que promuevan la relajación. Elaborado por: María Fernanda Flores (2017).

Tabla 2. *Taller de Relajación y Control de Emociones Padres de Familia.*

Fecha	Área Trabajada	Actividad	Objetivo	Materiales	Duración	Observaciones
24 de mayo del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal	“Proyecto” Charla de concientización y explicación del Programa multicomponente de Intervención psicopedagógica para Trastornos con déficit de Atención e Hiperactividad (ACTIVIDAD AD-HOC).	Socializar el proyecto para promover la participación activa de padres de familia en la ejecución de las actividades.	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Infocus • Power Point 	15 minutos	Los padres de familia agradecieron esta oportunidad de asistir a talleres para aprender un poco más sobre este trastorno y cómo manejarlo con su hijo, se comprometieron a asistir a los talleres planificados.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“Mi Sueño” Cada participante recibió una cartulina pequeña con un marcador, donde escribieron un sueño que tienen en la actualidad, se forman parejas y cada una presentará el sueño del otro participante (Montañez, 2014).	Generar confianza y empatía entre los padres de familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulina • Marcadores 	10 minutos	Los participantes participaron favorablemente, entre los sueños que tenían algunos padres de familia se encontraba que mejore la relación con sus hijos.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“Rompiendo Barreras”: En esta actividad los padres de familia inflaron un globo pensando en todas las cosas o personas que les enojan y molestan en sus trabajos o en la casa, luego con una cinta, se atan el globo al	Reconocer emociones que causan enojo e ira.	<ul style="list-style-type: none"> • Globos • Cintas • Música 	10 minutos	Los padres de familia supieron manifestar varios aspectos que les enoja de sus compañeros de

		tobillo y al son de la música deben intentar reventar el globo de sus compañeros (Montañez, 2014).				trabajo, hijos, se generó un espacio de reflexión donde cada uno participó libremente.
Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“Regulación Emocional y Relajación” Aquí se impartió una charla explicativa sobre la definición, tipos de emociones: primarias y secundarias, importancia de saber expresar y controlar emociones, técnica de control emocional y relajación: qué es, en qué consiste y cómo aplicarla (ACTIVIDAD AD-HOC).	Aprender técnicas de control emocional y relajación	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Infocus • Power Point 	30 minutos	Se generó un espacio de preguntas donde cada uno comentó sus inquietudes y sugerencias, participaron de la charla de manera activa aportando cada uno con sus conocimientos.	
Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“Aprendiendo a relajarme” Se indicó a los padres de familia que se acuesten sobre las colchonetas, que cierren sus ojos, se empieza a reproducir música relajante, se explicó por qué es importante la respiración abdominal y sus beneficios, se indica que se coloque una mano en el pecho y la otra en el abdomen, se dieron instrucciones donde deben imaginarse que su estómago es un globo, se toma aire en 4 tiempos, se contiene 2 segundos y se expulsa en 4, se trabaja las extremidades superiores e inferiores relajándolas de la misma manera, apretando en 4 segundos, conteniendo 2 y aflojando en 4 segundos (Actividad AD-HOC).	Tomar conciencia de la respiración y de las partes del cuerpo que se encuentran tensionadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Colchonetas • Parlantes • Computadora • Música relajante, tomado de: https://www.youtube.com/watch?v=ecZGsxYG4v4&t=57s 	15 minutos	Se pidió a los padres de familia que en una frase evalúen la sesión de relajación, que expresen cómo se sintieron en ese momento, sensaciones percibidas. Comentaron que es importante que uno se dé tiempo para relajarse y dejar de lado las preocupaciones, aunque sea 10 minutos al día,	

						encuentran a este tipo de actividad muy beneficiosa en sus vidas.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	Formamos un círculo y los padres de familia recibieron una hoja de recomendaciones y sugerencias para tratar de mantener el control emocional y la relajación, cada uno elige en ese momento la recomendación más adecuada y se comprometieron delante de todos a ponerla en práctica junto con toda la familia.	Poner en práctica las estrategias aprendidas en el Taller	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas de recomendaciones 	10 minutos	Cada padre de familia puntualizó el compromiso a realizar desde ese día con toda su familia.

Nota: Actividades para el reconocimiento y control de las emociones a través de técnicas que promuevan la relajación. Elaborado por: María Fernanda Flores (2017).

Tabla 3. Taller de Resolución de Conflictos Estudiantes.

Fecha	Área Trabajada	Actividad	Objetivo	Materiales	Duración	Observaciones
1 de junio del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“El nudo” Se formó un círculo con todos los estudiantes, se les pidió que se cubran los ojos con el pañuelo que se les irá entregando, luego se agarraron de las manos entre todos como ellos deseen, tratando de que todos queden enredados, una vez realizado esto se desenredaron sin soltarse las manos (ACTIVIDAD AD-HOC).	Analizar los roles que se ejercen dentro del grupo en una situación de conflicto	<ul style="list-style-type: none"> • Pañuelos 	15 minutos	Los estudiantes tuvieron bastante dificultad para concentrarse e ingeniar ideas para lograr desenredarse, algunos miembros optaron por dejarse guiar por sus compañeros, mientras que otros se dedicaron a dar indicaciones sobre lo que deben realizar sus compañeros.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“Mesa Redonda” Se realizó un círculo con los estudiantes y en una caja, se colocaron temas de discusión con relación al concepto de conflicto, tipos de conflicto, importancia de saber afrontar un conflicto o problema, los papeles irán sacando cada integrante conforme vaya la participación de cada uno de ellos. La facilitadora al final brindó una retroalimentación y explicación de lo discutido anteriormente (ACTIVIDAD AD-HOC).	Conocer la opinión de cada uno de los participantes sobre los conceptos, tipos e importancia de resolver conflictos.	<ul style="list-style-type: none"> • Caja de cartón • Papeles. 	30 minutos	Los estudiantes expusieron sus puntos de vista frente a sus compañeros, no conocían los tipos de conflicto que existen por lo que la retroalimentación y explicación en esta parte fue muy importante. Con respecto a la importancia de saber manejar conflictos todos coincidieron en que es fundamental para su bienestar y el de su familia

	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	<p>“Resolviendo Conflictos”</p> <p>Cada uno de los integrantes describieron una situación problemática y/o conflicto que ha tenido en el último mes, se formó grupos en donde se expone las situaciones, cada miembro del grupo va a ofrecer soluciones alternativas a sus compañeros, posteriormente, frente a todos sus compañeros se expusieron los posibles pasos que se pueden realizar para solucionar un problema y poder tomar una decisión, cada persona analiza cuáles pasos ha tenido en cuenta y cuáles no para anotarlos y tomarlos en cuenta, se realizó una retroalimentación de los pasos a seguir para una adecuada resolución de conflictos, finalmente se hizo una puesta en común sobre los aspectos que resultan más difíciles a la hora de resolver conflictos y tomar decisiones (Montañez, 2014).</p>	Conocer los pasos a tener en cuenta para solucionar conflictos y tomar decisiones analizando varias alternativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno 	25 minutos	Los chicos expresaron situaciones problemáticas que han vivido durante el último tiempo, sin embargo, se dieron cuenta que con la ayuda de sus compañeros pudieron hacerlas resueltas de distinta manera, muchos de ellos se cuestionaron que hubiese pasado si conocían algunos de los pasos para solucionar conflictos, estuvieron muy colaborativos en la actividad.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	<p>“Organízate”</p> <p>Se pidió a los estudiantes que realicen una lista de todas las actividades diarias que deben realizar cuando llegan a su casa después del colegio, se les facilitó un horario vacío que junto con la facilitadora fueron llenando, mediando actividades escolares como dentro del hogar,</p>	Enseñar a organizar el tiempo por las tardes con todas las actividades que deben y desean realizar.	<ul style="list-style-type: none"> • Horario • Lápices 	15 minutos	Los estudiantes tuvieron bastantes dificultades para lograr organizar su tiempo por las tardes, ellos deseaban tener varias horas para actividades de tiempo libre, sin embargo, esto se dejó para el final del día después de priorizar actividades escolares y del

		además de actividades a realizar en su tiempo libre (ACTIVIDAD AD-HOC).				hogar.
		Se pidió a los estudiantes que se sienten en un círculo, se les facilitó una cartulina y un marcador, allí escribieron lo que más les gustó del taller y por qué, lo socializaron con todos sus compañeros (ACTIVIDAD AD-HOC).	Conocer la percepción de los estudiantes con respecto a las actividades realizadas en el Segundo Taller	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Marcadores 	10 minutos	Los estudiantes se mostraron muy contentos de conocer los pasos a seguir para una adecuada resolución de conflictos y toma de decisiones, aseveraron que, si los hubiesen conocido antes muchos de sus problemas, no hubiesen tenido mayor trascendencia, se comprometieron a aplicarlos siempre que las situaciones lo ameriten.

Nota: Actividades para el aprendizaje de estrategias adecuadas para la resolución de conflictos y toma de decisiones asertivas. Elaborado por: María Fernanda Flores (2017).

Tabla 4. Taller de Resolución de Conflictos Padres de Familia.

Fecha	Área Trabajada	Actividad	Objetivo	Materiales	Duración	Observaciones
11 de junio del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	Se formó un círculo y se promovió un espacio donde cada uno comentó cómo le fue aplicando el compromiso y las técnicas impartidas en el Taller de la semana anterior (ACTIVIDAD AD-HOC).	Comentar los beneficios e inconvenientes que tuvieron los padres al aplicar las técnicas del taller anterior.	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno 	10 minutos	Los padres de familia comentaron que se les dificultó bastante buscar un espacio de tiempo para poder practicar las técnicas de relajación debido a las múltiples actividades que deben realizar en su diario vivir. Comentaron que el control emocional si lo estaban aplicando y que les había dado buenos resultados, por ejemplo, en las discusiones que tenían con sus hijos o esposa.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“El nudo” Se formó un círculo con todos los estudiantes, se les pidió que se cubran los ojos con el pañuelo que se les irá entregando, luego se agarraron de las manos entre todos como ellos deseen, tratando de que todos queden enredados, una vez realizado esto intentaron desenredarse sin soltarse las manos (ACTIVIDAD AD-HOC).	Analizar los roles que se ejercen dentro del grupo en una situación de conflicto	<ul style="list-style-type: none"> Pañuelos 	15 minutos	Los padres de familia de igual manera tuvieron para lograr desenredarse, algunos miembros optaron por dejarse guiar por sus compañeros, mientras que otros se dedicaron a dar indicaciones sobre lo que deben realizar sus compañeros.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal,	“Conflictos y/o Problemas” Aquí se impartió una charla explicativa sobre la definición,	Comprender y emplear estrategias para la resolución de conflictos	<ul style="list-style-type: none"> Infocus Computadora 	45 minutos	Se generó un espacio de preguntas donde cada uno comentó sus

	Reconstitución.	tipos de conflictos, importancia de saber resolverlos, alternativas de solución. Técnica de resolución de problemas: qué es, en qué consiste y cómo aplicarla (ACTIVIDAD AD-HOC).	entre padres e hijos.	<ul style="list-style-type: none"> Power Point 		inquietudes y sugerencias, participaron de la charla de manera activa aportando cada uno con sus conocimientos.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Reconstitución.	“Resolviendo Conflictos” Cada uno de los integrantes describió una situación problemática y/o conflicto que ha tenido en el último mes, se formó grupos en donde se expuso las situaciones, cada miembro del grupo ofreció soluciones alternativas a sus compañeros, posteriormente, frente a todos sus compañeros se expusieron los posibles pasos que se pueden realizar para solucionar un problema y poder tomar una decisión, cada persona analizó cuáles pasos ha tenido en cuenta y cuáles no para anotarlos y tomarlos en cuenta, se realizó una retroalimentación de los pasos a seguir para una adecuada resolución de conflictos, finalmente se hizo una puesta en común sobre los aspectos que resultan más difíciles a la hora de resolver conflictos y tomar decisiones (Montañez, 2014).	Conocer los pasos a tener en cuenta para solucionar conflictos y tomar decisiones analizando varias alternativas.	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno 	25 minutos	Los padres de familia expresaron sin ningún inconveniente, situaciones problemáticas que han vivido durante el último tiempo, todos optaron por compartir experiencias o dificultades con respecto a sus hijos, especialmente con el comportamiento de ello, de igual manera muchos de ellos se cuestionaron que hubiese pasado si conocían algunos de los pasos para solucionar conflictos, estuvieron muy colaborativos en la actividad.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal,	Formamos un círculo y los padres de familia recibieron una hoja de recomendaciones y sugerencias	Poner en práctica las estrategias aprendidas en el Taller.	<ul style="list-style-type: none"> Hojas de recomendaciones 	10 minutos	Cada padre de familia puntualizó el compromiso a realizar

	Reconstitución.	para resolver conflictos, cada uno eligió en ese momento la recomendación más adecuada y se comprometió delante de todos a ponerla en práctica junto con toda la familia (ACTIVIDAD AD-HOC)				desde ese día con toda su familia.
--	-----------------	---	--	--	--	------------------------------------

Nota: Actividades para el aprendizaje de estrategias adecuadas para la resolución de conflictos y toma de decisiones asertivas. Elaborado por: María Fernanda Flores (2017).

Tabla 5. Taller de Habilidades Comunicativas Estudiantes.

Fecha	Área Trabajada	Actividad	Objetivo	Materiales	Duración	Observaciones
7 de junio del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Me gusta de ti” Los estudiantes se colocaron en círculo, se pegó un papel en la espalda de cada uno, cada persona colocó algo positivo en el papel de la espalda de manera que todas las personas escriban algo de todos sus compañeros, cada persona leyó en voz alta lo que le han escrito sus compañeros y si está de acuerdo o no, y qué es lo que le ha llamado la atención(Montañez, 2014, pág. 227).	Mejorar la autoestima de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> • Papeletos • Marcador • Cinta adhesiva 	15 minutos	Los estudiantes se divirtieron mucho con esta actividad, comentaron que algunos aspectos positivos que mencionaron sus compañeros, ellos no los consideraban importantes, mencionaron que este tipo de actividades no están acostumbrados a realizar y que reconocer sus virtudes les cuesta mucho.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Habilidades Sociales” Se colocó a los participantes en dos filas, una frente a otra, se dan las siguientes instrucciones: “Vamos a presentarnos”, “Vamos a presentar al compañero”, “Vamos a iniciar, mantener y finalizar la conversación con el compañero que tenemos en frente”, “Vamos a hacer una pregunta al compañero”, “Vamos a pedir ayuda a la persona que tenemos en frente”, antes de empezar la dinámica se aclara que cuando se diga la palabra “agitar”, todos se cambian de puesto y cuando se diga “mezcla”, los estudiantes se deben cambiar de fila, al terminar se	Identificar, conocer y practicar habilidades sociales de la vida diaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno 	25 minutos	Los estudiantes manifestaron que esta actividad les agradó mucho ya que pudieron entablar conversaciones de forma natural y espontánea, comentaron que tienen varias dificultades para entablar relaciones sociales con sus pares, por lo que valoraron a esta actividad como una de las más importantes. La reflexión realizada de igual manera retroalimentó algunos

		hizo un círculo y se reflexionó acerca de los aspectos a tener en cuenta para mantener una conversación (Montañez, 2014, pág. 220).				aspectos mencionados por los estudiantes, había algunos conceptos que no estaban claros, pero que al final se comprendieron.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Cuento mis experiencias” Los participantes pensaron en algún acontecimiento sucedido en los últimos días que deseaban contárselo a su compañero, primero de espaldas y luego de frente mirándolo a los ojos, se formaron pequeños grupos que analizaron las habilidades que han observado en su compañero, cuáles pautas de comunicación han puesto en práctica, cómo se sintieron al hablar de espaldas y de frente, se hizo una puesta en común, la facilitadora brindó explicaciones y retroalimentó acerca de las pautas que promueven una comunicación positiva (ACTIVIDAD AD-HOC).	Desarrollar pautas de comunicación positivas	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno 	25 minutos	Los estudiantes participaron de manera activa a lo largo de esta actividad, dando a conocer lo que para ellos es importante a la hora de mantener una conversación aquí se manifestaron aspectos como aprender a escuchar a la otra persona, gestualidades, esperar el turno para hablar, mantener un tono de voz adecuado entre otras.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Mi Compromiso” Se solicitó a los estudiantes que en una cartulina realicen una pequeña cartelera donde se encuentren 3 compromisos que van a poner en práctica de ahora en adelante para mejorar la comunicación con las personas que los rodean, especialmente con sus padres, esta fue colocada en un lugar especial de la habitación de los chicos, donde todos los días puedan verlo y acordarse de	Mejorar la comunicación entre las personas que los rodean en especial con los padres de familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Colores • Marcadores • Témperas • Fómix • Tijeras • Goma • Revistas • Papel para decorar • Perforadora 	20 minutos	Los estudiantes disfrutaron de esta actividad, cada uno realizó la cartelera que más le gustaba con material de su agrado, los chicos comentaban que las colocaran en las puertas de sus armarios, en la pared de la cama.

		cumplirlos (ACTIVIDAD AD-HOC).		<ul style="list-style-type: none"> • Lana 		
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	Se pidió a los estudiantes que se sienten en un círculo , se les facilitó una cartulina y un marcador, allí escribieron lo que más les gustó del taller y por qué, lo socializarán con todos sus compañeros (ACTIVIDAD AD-HOC)	Conocer la percepción de los estudiantes con respecto a las actividades realizadas en el Tercer Taller	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas • Marcadores 	10 minutos	Los estudiantes se mostraron muy contentos de conocer haber puesta en práctica pautas comunicativas positivas, aprendieron la importancia de saber escuchar a las demás personas y que las gestualidades que uno utiliza cuando habla también expresan situaciones.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Cierre” La facilitadora agradeció la participación de los jóvenes en este programa, les invitó a poner en práctica todo lo aprendido durante las 3 sesiones y les entregó un tríptico con estrategias sobre las emociones, relajación, resolución de problemas, organización, hábitos de estudio y pautas comunicativas (ACTIVIDAD AD-HOC).	Agradecer la participación de los estudiantes en el programa	<ul style="list-style-type: none"> • Tríptico. 	10 minutos	Los estudiantes estuvieron muy agradecidos con las sesiones recibidas, comentaron que pondrán en práctica todo lo aprendido, se despidieron con un fuerte abrazo.

Nota: Actividades para el aprendizaje de estrategias que mejoran la comunicación entre padres e hijos. Elaborado por: María Fernanda Flores (2017).

Tabla 6. Taller de Habilidades Comunicativas Padres de Familia.

Fecha	Área Trabajada	Actividad	Objetivo	Materiales	Duración	Observaciones
17 de junio del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	Se formó un círculo y se promovió un espacio donde cada uno comenta cómo le fue aplicando el compromiso y las técnicas impartidas en el Taller de la semana anterior (ACTIVIDAD AD-HOC).	Comentar los beneficios e inconvenientes que tuvieron los padres al aplicar las técnicas del taller anterior.	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno 	10 minutos	Los padres de familia comentaron que se les dificultó bastante buscar alternativas de solución a la hora de resolver problemas, la mayoría de veces solamente tomaban decisiones sin analizar las consecuencias.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Me gusta de ti” Los participantes se colocaron en círculo, se pegó un papel en la espalda de cada uno, cada persona colocó algo positivo en el papel de la espalda, de manera que todas las personas escriban algo de todos sus compañeros, cada persona lee en voz alta lo que le han escrito sus compañeros y si está de acuerdo o no, y qué es lo que le ha llamado la atención(Montañez, 2014, pág. 227).	Mejorar la autoestima de los participantes.	<ul style="list-style-type: none"> Papelitos Marcador Cinta adhesiva 	15 minutos	Los padres de familia mencionaron que es difícil colocar aspectos positivos de las personas ya que muchos de ellos no se conocen, sin embargo, colocaron cualidades que han percibido a lo largo de estas 3 sesiones.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y	“Habilidades Sociales” Se colocó a los participantes en dos filas, una frente a otra, se dieron las siguientes instrucciones: “Vamos a presentarnos”, “Vamos a presentar al	Identificar, conocer y practicar habilidades sociales de la	<ul style="list-style-type: none"> Infocus Computadora Power Point 	25 minutos	Los padres de familia mencionaron aspectos importantes sobre las habilidades sociales que como personas debemos

	afecto, Reconstitución, Autorregulación.	compañero”, “Vamos a iniciar, mantener y finalizar la conversación con el compañero que tenemos en frente”, “Vamos a hacer una pregunta al compañero”, “Vamos a pedir ayuda a la persona que tenemos en frente”, antes de empezar la dinámica se aclaró que cuando se diga la palabra “agitar”, todos se cambian de puesto y cuando se diga “mezcla”, los padres de familia se deben cambiar de fila, al terminar se hizo un círculo y se reflexionó acerca de los aspectos a tener en cuenta para mantener una conversación (Montañez, 2014, pág. 220).	vida diaria.			tener para poder relacionarnos con los demás. La reflexión realizada de igual manera retroalimentó algunos aspectos mencionados por los padres de familia, se explicaron las habilidades básicas.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Cuento mis experiencias” Los padres de familia pensaron en algún acontecimiento sucedido en los últimos días que deseaban contárselo a su compañero, primero de espaldas y luego de frente mirándolo a los ojos, se formaron pequeños grupos que analizarán las habilidades que han observado en su compañero, cuáles pautas de comunicación han puesto en práctica, cómo se sintieron al hablar de espaldas y de frente, se hace una puesta en común, la facilitadora brinda una charla explicativa sobre las pautas que promueven una comunicación positiva (ACTIVIDAD AD-HOC).	Desarrollar pautas de comunicación positivas	<ul style="list-style-type: none"> • Infocus • Computadora • Power Point 	40 minutos	Los padres de familia participaron de manera activa a lo largo de esta actividad, dando a conocer lo que para ellos es importante a la hora de mantener una conversación aquí se manifestaron aspectos como aprender a escuchar a la otra persona, gestualidades, esperar el turno para hablar, mantener un tono de voz adecuado entre otras.

	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	Formamos un círculo y los padres de familia recibieron una hoja de recomendaciones y sugerencias para mantener una buena relación con sus hijos, cada uno eligió en ese momento la recomendación más adecuada y se comprometió delante de todos a ponerla en práctica junto con toda la familia (ACTIVIDAD AD-HOC).	Poner en práctica las estrategias aprendidas en el Taller	<ul style="list-style-type: none"> Hojas de recomendaciones 	10 minutos	Cada padre de familia puntualizó el compromiso a realizar desde ese día con toda su familia.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación.	“Cierre” La facilitadora agradeció la participación de los padres de familia en este programa, les invitó a poner en práctica todo lo aprendido durante las 3 sesiones y les entregó un tríptico con estrategias sobre las emociones, relajación, resolución de problemas, pautas comunicativas, ambiente familia adecuado, habilidades de escucha (ACTIVIDAD AD-HOC).	Agradecer la participación de los padres de familia en el programa	<ul style="list-style-type: none"> Tríptico, 	10 minutos	Los padres de familia estuvieron muy agradecidos con las sesiones recibidas, comentaron que pondrán en práctica todo lo aprendido, algunos de ellos mencionaron que desde que inició el programa su hijo cambió su comportamiento notablemente, mejoró sus calificaciones, indican que es muy importante realizar este tipo de talleres a los padres para aprender cómo abordar las problemáticas de sus hijos.

Nota: Actividades para el aprendizaje de estrategias que mejoran la comunicación entre padres e hijos. Elaborado por: María Fernanda Flores (2017).

Tabla 7. Actividades para mejorar la atención Estudiantes.

Fecha	Área Trabajada	Actividad	Objetivo	Materiales	Duración	Observaciones
29 de mayo del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, Rastreo Visual.	“Cancelación” Consiste en solicitar a los estudiantes una respuesta consistente ante estímulos presentados visualmente, pueden ser letras, símbolos o números, el estudiante debe ir tachando sólo un determinado estímulo que aparecen en un conjunto de letras y números (Blásquez, y otros, 2009).	Estimular la atención visual a través de la cancelación de objetos.	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas • Lápiz • Colores 	20 minutos	La dificultad de las actividades se fue variando a medida que los estudiantes iban cumpliendo las órdenes dadas por la facilitadora, se varió el número de estímulos, se añadió a cada estímulo un color diferente, el tiempo requerido para realizar cada una de las órdenes fue de 3 minutos. Los estudiantes tuvieron algunas dificultades en realizar tareas sobre todo cuando se añadió a cada estímulo un color diferente.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, Atención sostenida y Selectiva.	“Búsqueda de símbolos y dibujos” El estudiante recibirá una lámina en la que aparecen en la parte superior símbolos a los que se han asignado unos números, el estudiante debe encontrar los mismos símbolos pero sin el número correspondiente, la actividad consiste en verificar el número asignado al símbolo y colocarlo en la casilla correspondiente (Blásquez, y otros, 2009).	Mejorar la atención sostenida y selectiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas • Lápiz 	20 minutos	La dificultad de las actividades se fue variando a medida que los estudiantes iban cumpliendo las órdenes dadas por la facilitadora, el tiempo requerido para realizar cada una de las órdenes fue de 2 minutos. Los estudiantes presentaron varias dificultades al momento de realizar esta tarea, no lograron concentrarse por lo que en 2 minutos no pudieron completar 1 fila.

5 de junio del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, Rastreo Visual, Rastreo visual.	<p>“Sopa de Letras”</p> <p>La actividad consiste en que los estudiantes deben encontrar una serie de palabras que se encuentran dentro de un conjunto de letras en distinto orden (ACTIVIDAD AD-HOC).</p>	Entrenar la atención sostenida, selectiva y rastreo visual	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas. • Colores 	20 minutos	Los estudiantes en la realización de este ejercicio no tuvieron ningún inconveniente, se divirtieron mucho realizándola.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, Atención espacial y búsqueda visual.	<p>“Lectura”</p> <p>Se presenta a los estudiantes un texto que contiene números al principio y al final de cada línea, el número con el que termina la primera fila inicia la segunda fila, ellos debe ir leyendo en forma ordenada de izquierda a derecha (Blásquez, y otros, 2009).</p>	Mejorar la atención espacial y búsqueda visual	<ul style="list-style-type: none"> • Lámina 	20 minutos	Los estudiantes lograron cumplir con la actividad propuesta, 2 de ellos tuvieron muchas dificultades cuando realizaron lo solicitado, mencionaron que las líneas se les juntaban.
12 de junio del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación,	<p>“Buscando las Diferencias”</p> <p>El estudiante recibirá dos láminas semejantes, pero no iguales, deberán encontrar los detalles por los que se diferencian y subrayarlos (ACTIVIDAD AD-HOC).</p>	Ejercitar la atención sostenida, búsqueda y rastreo visual y memoria de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas Tomado de: https://www.zaragoza.es/ciudad/bomberos/juegos/diferencias.htm 	20 minutos	Los estudiantes comentaron que tuvieron algunos inconvenientes en realizar esta actividad, pues no encontraban ninguna diferencia entre las dos láminas, sin embargo, luego de varios intentos lograron

	motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, Atención sostenida, búsqueda visual.					encontrarlos.
	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, y Atención alternante.	“Ejercicio de Atención Alternante” La actividad consiste en unir los números de forma ascendente empezando por el número 1 alternando círculos con cuadrados, de esta forma el número 1 en círculo se irá uniendo con el número 2 cuadrado y así sucesivamente (Blásquez, y otros, 2009).	Desarrollar la atención alternante y la memoria de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas 	20 minutos	Algunos estudiantes presentaron más dificultades que otros en la realización de la tarea, se establecieron tiempos entre 3 y 5 minutos para cada lámina. Se incluyeron colores dentro de los círculos y cuadrados.
19 de junio del 2017	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, Atención dividida y alternante.	“Ejercicios de Interrupción Verbal durante la lectura” El estudiante deberá leer un artículo sobre la historia de los videojuegos, al mismo tiempo irá respondiendo una serie de preguntas de comprensión, durante la lectura, la facilitadora les irá pidiendo a los estudiantes que realicen determinadas tareas, la lectura se irá interrumpiendo todas las veces que los estudiantes tengan que realizar los trabajos (Blásquez, y otros, 2009).	Potenciar la atención dividida y alternante.	<ul style="list-style-type: none"> • Láminas Tomado de: https://www.fib.upc.edu/retro-informatica/historia/videojocs.html • Lápiz 	20 minutos	Los estudiantes tuvieron muchos problemas en realizar esta actividad, las preguntas de comprensión lectora no las pudieron responder, al finalizar el encuentro se repitió esta actividad sin las interrupciones y lograron concentrarse en la lectura y contestar correctamente las preguntas.

	Inhibición conductual, Memoria de Trabajo verbal y no verbal, Autocontrol de la activación, motivación y afecto, Reconstitución, Autorregulación, Atención sostenida, alternante y control atencional.	“Laberinto de Figuras” Descubrir el camino que une el punto de partida, existe un punto de llegada y uno de salida, las reglas que se deben de respetar son: pueden emparejar una figura con otra que tenga la misma forma pero diferente color y se puede emparejar una figura con otra que tenga el mismo color pero diferente forma (Blásquez, y otros, 2009).	Mejorar la atención sostenida, alternante y control atencional.	<ul style="list-style-type: none"> • Lámina • Marcador 	20 minutos	Los estudiantes no tuvieron ninguna dificultad en realizar esta tarea, solo les tomó más del tiempo previsto concluir con lo planificado.
--	--	--	---	--	------------	---

Nota: Actividades para la estimulación de la atención selectiva, sostenida, alternante, dividida, búsqueda y rastreo visual, memoria de trabajo. Elaborado por: María Fernanda Flores (2017).

8. Análisis de la información

El objetivo más importante del proyecto fue la aplicación del programa multicomponente de intervención psicopedagógica para los estudiantes de octavo a noveno de EGB diagnosticados con trastorno de déficit de atención e hiperactividad del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy en el año lectivo 2016-2017, para lo cual se realizaron seis talleres en total, tres con los estudiantes y tres con los padres de familia, en donde se abordaron temas sobre el control de las emociones y relajación, resolución de conflictos y toma de decisiones asertivas, y habilidades comunicativas.

Dentro del aula se enseñaron y se aplicaron las técnicas con respecto a los temas antes mencionados, la tarea consistía en reproducirlas en casa o en el aula durante toda la semana. También durante los meses de mayo y junio se realizaron refuerzos psicopedagógicos a través de actividades didácticas una vez por semana.

Los instrumentos que se utilizaron para la obtención de información fueron: el test d2 que permitió conocer el nivel de velocidad de procesamiento, atención selectiva, y concentración mental de los estudiantes que se lo analizó e interpretó de manera cuantitativa, el EDAH que evalúa los síntomas y comportamientos asociados al TDAH, que se lo aplicó a los docentes y padres de familia de los estudiantes, esto se lo interpretó de manera cuantitativa y cualitativa; los test en mención; se los utilizó previa y posteriormente a la implementación del programa.

Para el análisis se segmentará el trabajo según los beneficiarios, en primer lugar, los padres de familia, en segundo los estudiantes y en tercer puesto los docentes.

Padres de Familia: Con respecto al Taller #1 cuyo tema era control de emociones y relajación se llevó a cabo sin ningún inconveniente. Ellos lograron concientizar la importancia de mantener el control en situaciones difíciles a través de técnicas de relajación, se puso en práctica la técnica de relajación la cual fue de total agrado, comentaron al final del taller que fue la primera vez que practicaron este tipo de actividad y que lo veían muy beneficioso para sus vidas no sólo en el hogar sino también en el trabajo. Consiguieron concentrarse fácilmente para realizar este tipo de actividades. Se brindó espacios de reflexión en donde se dio la oportunidad de que todos participen de manera activa dando sus opiniones y puntos de vista sobre los temas tratados. Se contó con la asistencia del 100% de padres de familia.

En el Taller #2 se trabajaron los temas de resolución de conflictos y toma de decisiones asertivas para lo que se planificaron varias actividades dinámicas en donde se pusieron en práctica habilidades adquiridas en el taller anterior, de igual manera, los participantes reaccionaron positivamente. Se comentó a los padres de familia sobre la elaboración de un horario con sus hijos para organizar las tardes y su tiempo libre, ellos se comprometieron a dar seguimiento al mismo, se sugirió que, si dentro de 2 o 3 semanas los estudiantes lo cumplían a cabalidad, podían dar algún tipo de gratificación pequeña como una salida al cine o a comer. De igual forma si no lo cumplía esto, tendrían consecuencias en la reducción de horas de juego, por ejemplo.

Finalmente, el Tercer taller se denominó habilidades comunicativas en donde se realizaron actividades que se enfocaron en entablar relaciones sociales con sus demás compañeros, la actividad donde tuvieron dificultad fue en la que debían contar una experiencia a su compañero dándole las espaldas, sin embargo a partir de esta puntualización se logró concientizar a los participantes sobre la importancia de saber utilizar correctamente los gestos y posturas, mantener contacto visual con la persona, tener un tono de voz adecuado entre otros. Todos los participantes cooperaron y participaron favorablemente. Se pudo compartir experiencias con los demás padres, se daban consejos unos a otros en un ambiente cordial y empático. En este taller como parte de clausura, se entregó un tríptico informativo con un resumen de las estrategias revisadas durante el programa, esto generó una respuesta positiva ya que fue aceptado con total agrado.

Estudiantes: En el Taller #1 de igual forma, se les dificultó enfocar su concentración a las acciones que íbamos realizando a lo largo del taller. Sin embargo, indicaron que les gustó mucho poner en práctica la técnica de relajación. Se fomentaron espacios de continua reflexión donde cada uno pudo dar su opinión con respecto a los temas que se iban abordando. Se contó con la asistencia del 100% de estudiantes convocados a este encuentro.

Dentro de las acciones realizadas en el Taller # 2 además de los mismos temas que ya se trataron con los padres de familia, se trabajó con los estudiantes sobre la organización del tiempo libre por las tardes y fines de semana a través de un horario, el cual generó muchos inconvenientes, los estudiantes tuvieron bastante dificultad en poder establecer y seguir horarios determinados, por esta razón mediante un

consenso común cada uno de los participantes fue elaborando su calendario incluyendo actividades escolares, responsabilidades dentro del hogar y tiempo para jugar y divertirse en las redes sociales.

En el Taller #3 los estudiantes participaron alegremente de todas las actividades, se divirtieron mucho, lograron cumplir los objetivos planificados. A través de los espacios de reflexión se logró retroalimentar aspectos que no habían quedado claros, por lo que valoraron mucho esta parte de las tareas. Así mismo, se fomentó un espacio lleno de confianza y empatía, ellos confiaron en sus compañeros, contaban situaciones muy personales, las cuales fueron abordadas de la mejor manera. Al finalizar este taller se entregó el tríptico con pautas y estrategias sobre los temas aprendidos, hábitos de estudio entre otras recomendaciones, se encontraron muy agradecidos por haber participado de estos encuentros.

Por otra parte, a través de las actividades psicopedagógicas para mejorar los niveles de atención que se realizaron durante el mes de mayo y junio, se puede decir que los estudiantes a pesar de tener bastantes dificultades para realizar las tareas que involucraban memoria de trabajo, atención selectiva y alternante, lograron cumplir con los objetivos propuestos, se hicieron varias repeticiones de las actividades que causaron inconvenientes; incluso, los tiempos planificados fueron variando de acuerdo a las necesidades de los jóvenes. Las actividades donde no presentaron problemas fueron las de cancelación de objetos y búsqueda y/o rastreo visual. Considero importante mencionar que los estudiantes estuvieron siempre con buena predisposición para realizar lo planificado, muy colaboradores e interesados con el programa multicomponente de intervención psicopedagógica.

Docentes: Es significativo indicar que también se elaboró y se entregó un tríptico con estrategias psicopedagógicas para que los docentes apliquen dentro del aula de clase y brinden un abordaje oportuno y adecuado en este trastorno desde el ámbito educativo.

Segunda parte

1. Justificación

En la actualidad, las necesidades educativas especiales asociadas a una discapacidad o no, son cada vez más frecuentes en la educación regular de tal modo que se ha considerado a la inclusión con el fin de dar apertura para cubrir los derechos de quienes por dichas necesidades, presentan un ritmo diferente de aprendizaje, lo que afecta al desempeño académico, social y afectivo de los y las estudiantes.

Dentro de las prácticas pre profesionales realizadas en el Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy, se ejecutó un diagnóstico en el Departamento de Consejería Estudiantil sobre las necesidades que presentaba la institución. Las problemáticas educativas encontradas fueron: escasa formación en adaptaciones curriculares por parte de los docentes, desconocimiento por parte de los educadores para manejar casos con necesidades educativas dentro del aula específicamente en el área comportamental, elevado número de casos de necesidades educativas dentro de las aulas, casos con necesidades educativas sin ser abordados psicopedagógicamente, padres de familia de estudiantes con necesidades educativas inconformes con el abordaje que brinda el colegio, falta de motivación docente para aplicar estrategias pedagógicas innovadoras entre otros.

Es importante resaltar que las encuestas realizadas a los docentes dieron como resultado que la necesidad educativa con mayor incidencia dentro de la institución son los Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad en octavo y noveno año de educación general básica, diagnósticos realizados por los profesionales de la

neuropediatría. Los docentes refieren que estos estudiantes tienen muchas dificultades en el ámbito psicopedagógico, específicamente en el comportamiento.

Este trastorno afecta a todas las áreas de la vida del estudiante, ya sea a nivel educativo, social o comportamental incluyendo el familiar.

Como lo menciona Soutullo, los trastornos de déficit de atención son de origen neurobiológico que inician en la edad infantil y cuyos síntomas pueden perdurar hasta la edad adulta (Soutullo, 2008). Es uno de los trastornos psiquiátricos con mayor prevalencia, representando uno de los motivos más frecuentes de consulta debido a las enormes consecuencias en los diferentes aspectos de la vida del paciente, especialmente en el ámbito educativo y comportamental.

Los adolescentes que presentan TDAH suelen tener problemas en el establecimiento de relaciones sociales, entre otros motivos, debido a deficiencias en la atención y en los procesos cognitivos (Soutullo, 2008). Por ello, el trabajo cooperativo, es uno de los pilares fundamental de este programa multicomponente, el cual les beneficiará enormemente. A través del mismo los jóvenes podrán ir construyendo su propio aprendizaje, apoyándose unos sobre otros, y potenciando a la vez los lazos sociales entre ellos. Permitirá además fomentar la comunicación desarrollando el lenguaje oral, estrategias de resolución de conflictos, respeto, organización, flexibilidad y tolerancia hacia los demás. Dichas dificultades van a entorpecer el adecuado desenvolvimiento y desarrollo del estudiante que presenta TDAH en las obligaciones escolares

Los tratamientos para este trastorno son diversos, la mayoría de terapeutas optan por la opción farmacológica que si bien es cierto ayuda a disminuir los síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, sin embargo, otros prefieren hacerlo combinado a través de tratamientos que se centran en lo emocional, conductual y social. En este contexto se encuentra la familia quienes cumplen el rol fundamental de apoyar el inicio, mantenimiento y éxito de distintos tratamientos (Montañez, 2014).

Es significativo que la familia disponga de información, herramientas y habilidades necesarias que le permitan afrontar de manera adecuada las situaciones y problemáticas que se presentan a lo largo de la vida, también es trascendental que se tengan en cuenta las dificultades, sentimientos y emociones que experimentan los padres cada día (Soutullo, 2008). Por esta razón los talleres planificados involucran la participación de los padres de familia como eje principal, pues son ellos los que conviven la mayor parte del tiempo con sus hijos, por lo que deben conocer y poner en práctica lo aprendido en estos espacios, se pretende que los padres desarrollen y potencien una serie de habilidades y comportamientos que favorezca su bienestar y un estilo educativo que ayude a sus hijos crecer como personas autónomas, responsables y felices, mejorando la calidad de vida de toda la familia.

Es primordial también, dar a conocer a los docentes sobre las distintas estrategias pedagógicas que pueden incluir dentro de su labor educativa para que puedan brindar una atención adecuada y acorde a las necesidades educativas de los estudiantes, pues gran parte del aprendizaje de los estudiantes depende del docente, por ello, deben estar preparados para atender a todas sus necesidades y brindarles un ambiente

agradable en el aula. En tal sentido, se realizaron los trípticos para docentes con estrategias pedagógicas para tratar este trastorno, éstos fueron debidamente socializados y entregados a todos los docentes.

Se toma en consideración la principal problemática y se justifica la necesidad de establecer el PROGRAMA MULTICOMPONENTE DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA LOS ESTUDIANTES DE OCTAVO A NOVENO DE EGB DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD DEL COLEGIO TÉCNICO SALESIANO DON BOSCO KENNEDY EN EL AÑO LECTIVO 2016-2017.

El objetivo General del proyecto fue: Implementar el programa de intervención psicopedagógica para los estudiantes de octavo a noveno de EGB diagnosticados con trastorno de déficit de atención e hiperactividad del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy en el año lectivo 2016-2017.

Se trabajó en 3 aspectos fundamentales como son: el control de las emociones y la relajación, la resolución de conflictos y toma de decisiones asertivas y finalmente la importancia de utilizar habilidades comunicativas positivas, integrando pautas educativas y formación a padres y estudiantes. Aspectos que fueron fundamentados desde la línea teórica cognitivo conductual pues sus técnicas permiten generar cambios comportamentales a partir de la reestructuración cognitiva en los individuos desarrollando y optimizando potencialidades y habilidades para favorecer su adaptación al entorno.

2. Caracterización de los beneficiarios

El presente proyecto se llevó a cabo en el Colegio Técnico Salesiano Don Bosco; el mismo que se encuentra localizado en la Provincia de Pichincha, Cantón Quito, Parroquia Chaupicruz, Barrio la Kennedy, en el norte de la ciudad en las calles José Rafael Bustamante E6-87 y Gonzalo Zaldumbide.

El Colegio Técnico Salesiano Don Bosco “ofrece servicio educativo basado en competencias laborales, orientado por los lineamientos que establece el Proyecto Inspectorial de Educación Salesiana y cumple con los programas de formación técnica del Ecuador” (Audiovisuales Don Bosco, 2016).

La propuesta pedagógica y educativa que oferta la institución es “viva, dinámica, en constante proceso de mejora y está llamada a una innovación significativa, para que en el ámbito de la educación técnica, sea la expresión holística y constructiva de aprendizajes, en fidelidad a nuestra identidad y misión” (Audiovisuales Don Bosco, 2016).

La población a la que se dirigió el presente proyecto fue estudiantes, padres de familia y docentes. El número de estudiantes con los que se trabajó fueron 8 jóvenes de género masculino. Sus edades varían entre 11 y 14 años de edad. Todos evidencian un diagnóstico neurológico y psicopedagógico de Trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Dos de ellos, son administrados 10 mg de ritalina diaria

como medicación para controlar la hiperactividad. Los padres de familia con los que se trabajó fueron de los 8 estudiantes antes mencionados, a los talleres asistieron en algunos casos padre y madre, en otras solamente la madre y en otros solamente el padre de familia. Sus edades oscilan entre los 40 y 45 años de edad. La situación económica de 6 familias es estable, pertenecen a un status económico medio-bajo. Mientras que la de 2 estudiantes es muy bueno, de status medio-alto. Por otro lado, los docentes de Octavo y Noveno de Educación Básica son alrededor de 21 personas. Cada uno imparte asignaturas diferentes dentro de las cuales encontramos: matemáticas, lengua y literatura, formación técnica inicial, ciencias naturales, ciencias sociales, lengua extranjera y enseñanza religiosa entre otras. Sus edades oscilan entre los 25 y 40 años de edad.

Durante la realización del programa tanto estudiantes como padres de familia asistieron con regularidad a los talleres. En la aplicación de las actividades del proyecto los estudiantes y sus padres mostraron compromiso e interés con la propuesta, asistieron a los encuentros establecidos en el cronograma.

Se ha elaborado la tabla Nª 8 y 9 para demostrar una caracterización de los padres de familia y estudiantes que participaron del programa, como se muestra a continuación:

Tabla 8. Caracterización Estudiantes.

No.	Género	Grado	Edad	Tipo de familia	Tratamiento
Participante 1	Masculino	Octavo	11 años	Nuclear	Psicológico y Psicopedagógico
Participante 2	Masculino	Octavo	12 años	Nuclear	Farmacológico: 10mg diarios de ritalina, Neurológico,

					Psicológico y Psicopedagógico
Participante 3	Masculino	Octavo	12 años	Monoparental	Farmacológico:10 mg diarios de ritalina, Neurológico, Psicológico y Psicopedagógico
Participante 4	Masculino	Octavo	12 años	Nuclear	Psicológico y Psicopedagógico
Participante 5	Masculino	Noveno	13 años	Re-estructurada	Psicológico y Psicopedagógico
Participante 6	Masculino	Noveno	13 años	Nuclear	Psicológico y Psicopedagógico
Participante 7	Masculino	Noveno	14 años	Nuclear	Psicológico y Psicopedagógico
Participante 8	Masculino	Noveno	13 años	Re-estructurada	No acude a ningún tipo de tratamiento

Nota: Características de los estudiantes beneficiarios del Programa de Intervención Psicopedagógica. Elaborado por María Fernanda Flores (2017).

Tabla 9. Caracterización Padres de Familia.

No.	Rol	Género	Edad	Tipo de familia	Situación Económica
Participante 1	Padre de Familia	Masculino	41 años	Nuclear	Media- baja
	Madre de Familia	Femenino	40 años	Nuclear	Media-baja
Participante 2	Padre de Familia	Masculino	43 años	Nuclear	Media-alta
	Madre de Familia	Femenino	42 años	Nuclear	Media-alta
Participante 3	Madre de Familia	Femenino	40 años	Monoparental	Media-baja
Participante 4	Padre de Familia	Masculino	45 años	Nuclear	Media-alta
	Madre de Familia	Femenino	40 años	Nuclear	Media-alta
Participante 5	Padre de Familia	Masculino	43 años	Re-estructurada	Media-baja
Participante 6	Padre de Familia	Masculino	43 años	Nuclear	Media-baja
	Madre de Familia	Femenino	44 años	Nuclear	Media-baja
Participante 7	Padre de Familia	Masculino	41 años	Nuclear	Media-baja
	Madre de Familia	Femenino	40 años	Nuclear	Media-baja
Participante 8	Madre de Familia	Femenino	44 años	Re-estructurada	Media-baja

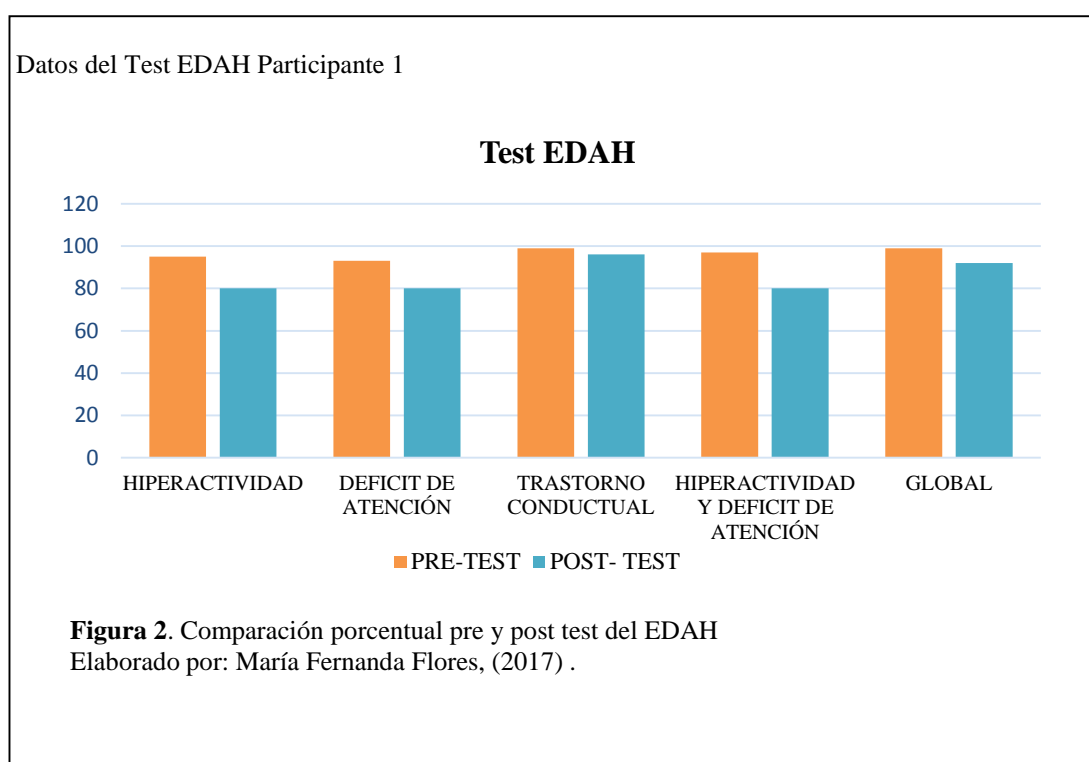
Nota: Características de los padres de familia de los estudiantes beneficiarios del Programa de Intervención Psicopedagógica. Elaborado por María Fernanda Flores (2017).

3. Interpretación

3.1 Análisis Cuantitativo

3.1.1 Análisis Cuantitativo EDAH

En el siguiente acápite se despliegan los resultados obtenidos de los ocho participantes en el Test EDAH, antes (pre test) y después (post test) de la aplicación del programa.



Los puntajes obtenidos muestran que el participante 1 en el Pre-test en el área de trastorno conductual y global obtuvo un percentil de 99, en la sección de trastorno Conductual e Hiperactividad logró un puntaje de 97, en el área de déficit de atención un puntaje de 93 y en el de hiperactividad 95. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas previamente mencionadas bajaron sus puntuaciones lo que indica que las actividades efectuadas dieron resultados positivos.

Datos del Test EDAH Participante 2

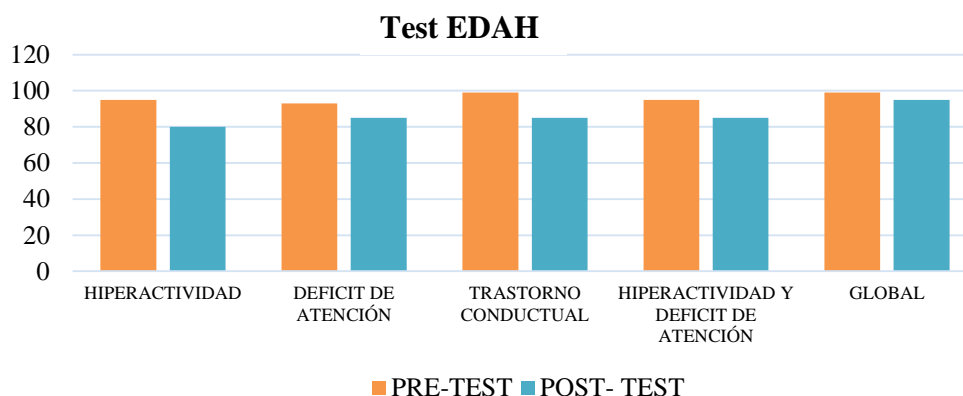


Figura 3. Comparación porcentual pre y post test del EDAH.
Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Los resultados obtenidos muestran que el participante 2 en el Pre-test en el área de trastornos conductual y global obtuvo un percentil de 99, en el aspecto de trastorno Conductual e Hiperactividad logró un puntaje de 95, en el área de déficit de atención un puntaje de 93 y en el de hiperactividad 95. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas previamente mencionadas bajaron sus puntuaciones lo que indica que las actividades propuestas cumplieron sus objetivos.

Datos del Test EDAH Participante 3

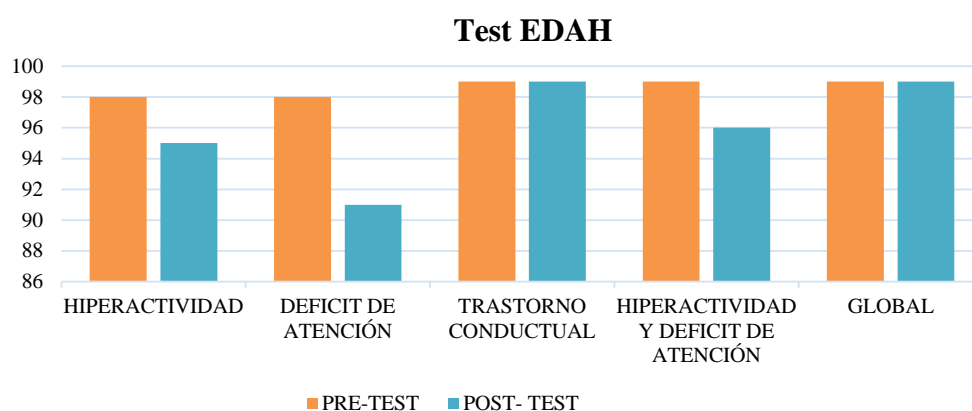


Figura 4. Comparación porcentual pre y post test del EDAH
Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Las puntuaciones logradas muestran que el participante 3 en el Pre-test en el área de trastorno conductual, hiperactividad y déficit de atención y global obtuvo un percentil de 99, en el aspecto de déficit de atención logró un puntaje de 98, y en el de hiperactividad 98. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, dos de las cinco áreas mantuvieron su puntuación de 99; estas son: trastornos conductual y global, mientras que las demás bajaron sus puntuaciones; lo que indica que los objetivos propuestos se cumplieron en un 40%.

Datos del Test EDAH Participante 4

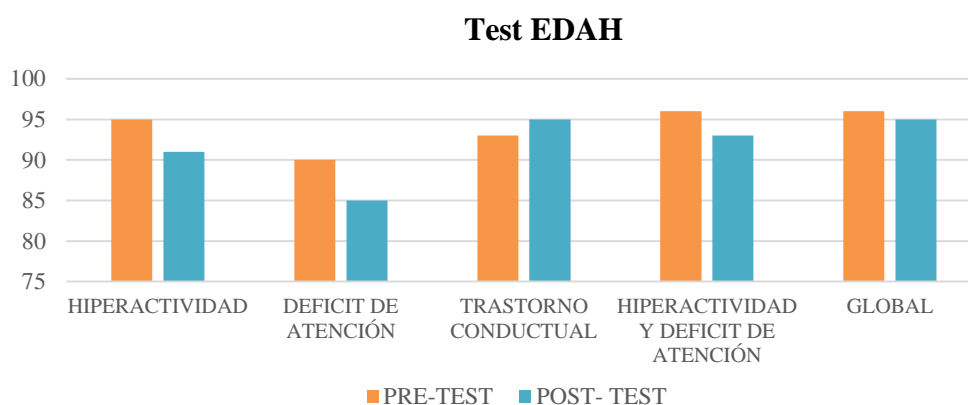
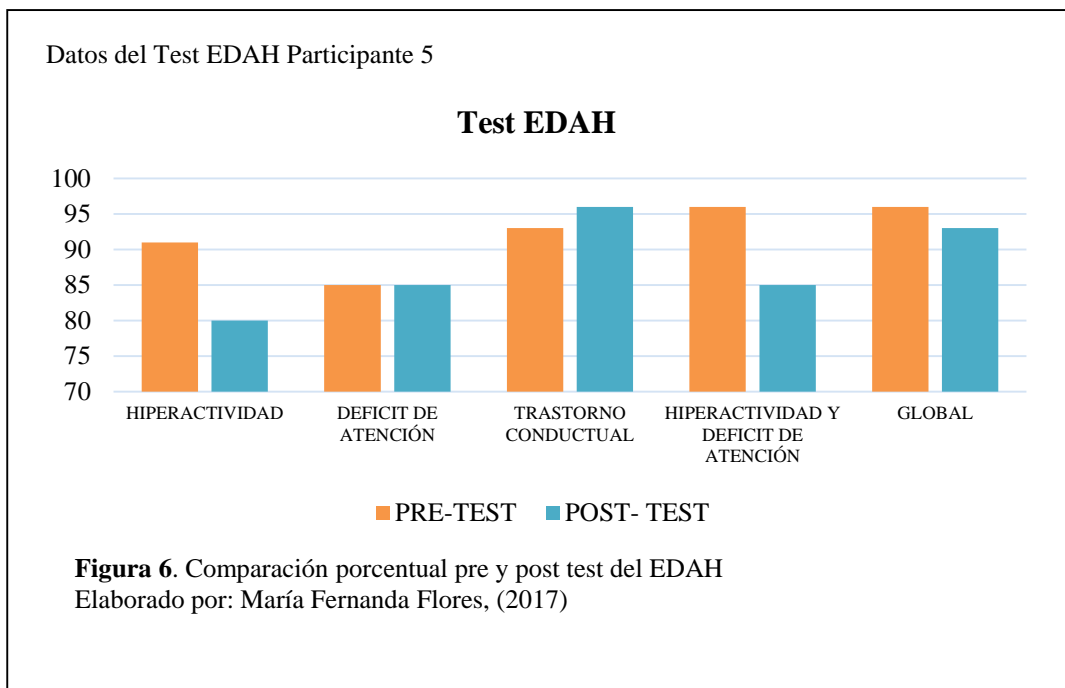
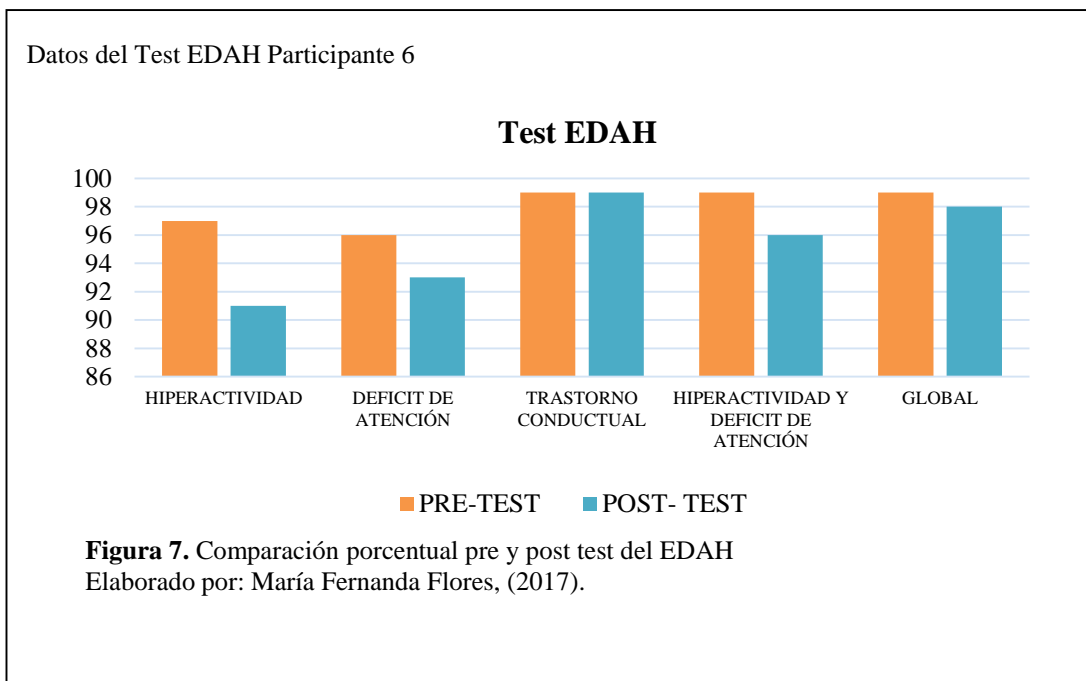


Figura 5. Comparación porcentual pre y post test del EDAH
Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Los puntajes obtenidos muestran que el participante 4 en el Pre-test en el área de hiperactividad y déficit de atención y global obtuvo un percentil de 96, en el aspecto de trastorno Conductual logró un puntaje de 93, en el área de déficit de atención un puntaje de 90 y en el de hiperactividad 95. Posterior al programa multicomponente de intervención psicopedagógica, 4 de las 5 áreas bajaron sus puntuaciones a excepción del área de trastorno conductual que subió 2 puntos el percentil; es decir a 95, lo que indica que las actividades efectuadas dieron resultados relativamente favorables.



Las puntuaciones logradas arrojan que el participante 5 en el Pre-test en el área de hiperactividad y déficit de atención y global obtuvo un percentil de 96, en el aspecto de trastorno Conductual logró un puntaje de 93, en el área de déficit de atención un puntaje de 85 y en el de hiperactividad 91. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, tres de las cinco áreas bajaron sus puntuaciones a excepción del área de trastorno conductual que subió 3 puntos; es decir a 96, mientras que el área de déficit de atención mantuvo su puntaje en 85, lo que muestra que las actividades efectuadas dieron resultados relativamente favorables.



Los resultados obtenidos muestran que el participante 6 en el Pre-test en el área de trastorno conductual, hiperactividad y déficit de atención y global obtuvo un percentil de 99, en el aspecto de déficit de atención un puntaje de 96 y en el de hiperactividad 97. Posterior al programa multicomponente de intervención psicopedagógica, 4 de las 5 áreas bajaron sus puntuaciones a excepción del área de trastorno conductual que mantuvo su percentil en 99, demostrando que las actividades efectuadas cumplieron en un 80% sus objetivos planteados.

Datos del Test EDAH Participante 7

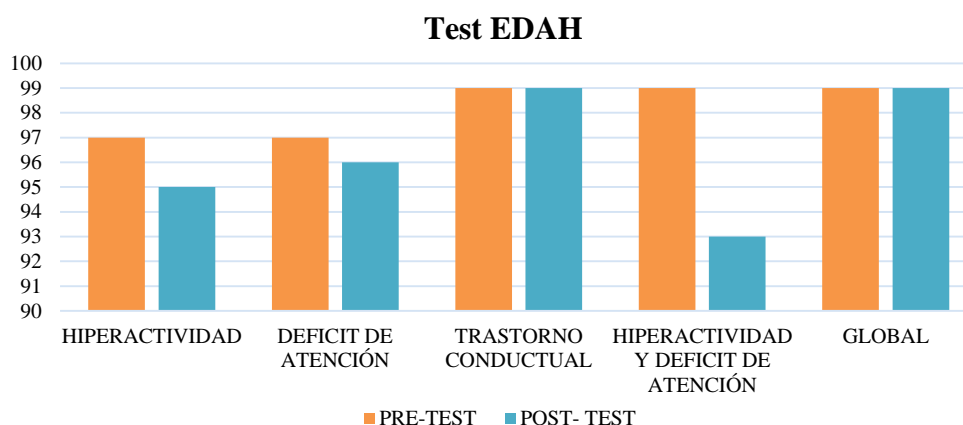
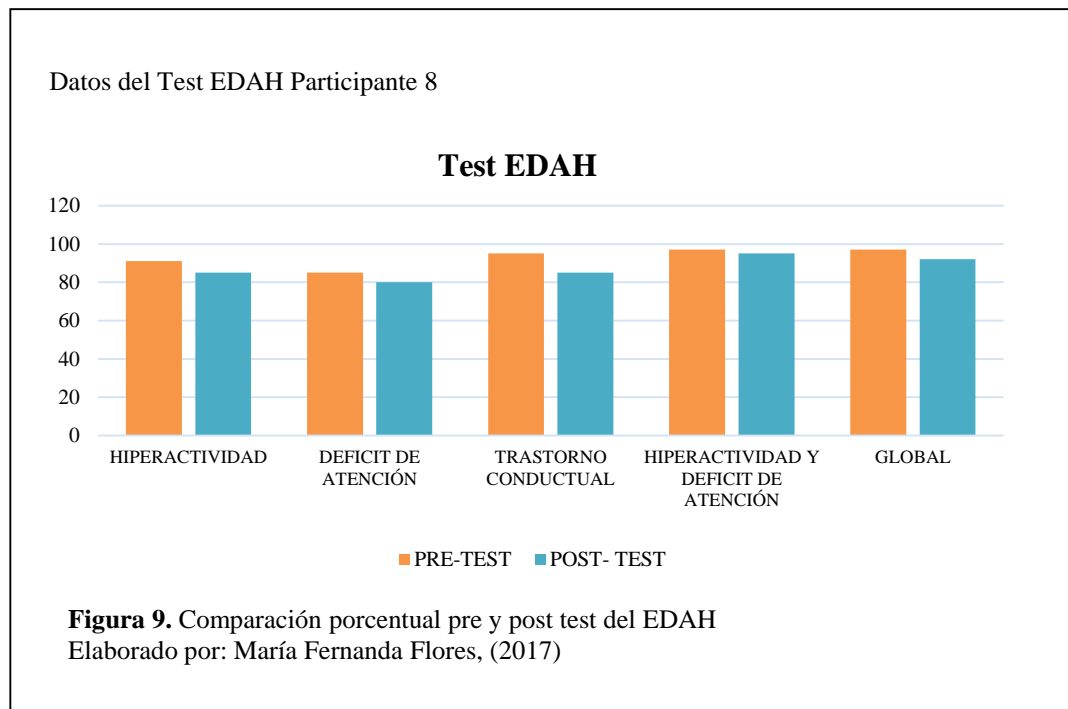


Figura 8. Comparación porcentual pre y post test del EDAH
Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Los resultados obtenidos muestran que el participante 7 en el Pre-test en el área de trastorno conductual, hiperactividad y déficit de atención y global obtuvo un percentil de 99, en el aspecto de déficit de atención e hiperactividad una puntuación de 97. Posterior al programa multicomponente de intervención psicopedagógica, 3 de las 5 áreas bajaron sus puntuaciones a excepción del área de trastorno conductual y global que mantuvo su percentil en 99, demostrando que las actividades efectuadas cumplieron en un 60% sus objetivos planificados.



Los puntajes obtenidos muestran que el participante 8 en el Pre-test en el área de hiperactividad y déficit de atención y global obtuvo un percentil de 97, en el aspecto de trastorno conductual logró un puntaje de 95, en el área de déficit de atención un puntaje de 85 y en el de hiperactividad 91. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas previamente mencionadas bajaron sus puntuaciones lo que indica que las actividades efectuadas dieron resultados positivos.

Interpretación Test EDAH:

El test EDAH está constituido por cinco áreas que son de suma importancia al momento de realizar la interpretación de resultados, la primera área que se va a analizar es la Hiperactividad que se la conoce como “la ausencia de control de impulsos, a la vez que una inquietud constante, con cambios de actividad”(Farre & Narbona, 2001, pág. 12). Se puede ver que los 8 participantes, posterior a la implementación del programa de intervención psicopedagógica bajaron sus niveles de hiperactividad.

La segunda área a examinar es el Déficit de atención que hace referencia al: “proceso de selección de estímulos, estrategias de abordaje de la información y la estabilidad o mantenimiento en el tiempo” (Farre & Narbona, 2001, pág. 13). La atención a su vez se subdivide en atención selectiva, distraibilidad, atención sostenida. La atención selectiva es: “capacidad de dirigir la atención hacia un estímulo principal, ignorando los secundarios”, la distraibilidad se refiere a: “defecto en el mecanismo del filtraje de los estímulos o un problema de discriminación de estímulos relevantes e irrelevantes”, la atención sostenida es: “el mantenimiento de la atención a lo largo del tiempo”, (Farre & Narbona, 2001, pág. 14). De igual manera, los ocho participantes lograron descender sus puntuaciones en el déficit de atención esto se debe a que dentro de las actividades planificadas durante alrededor de dos meses se trabajó intensamente en reeducar la atención sostenida y selectiva.

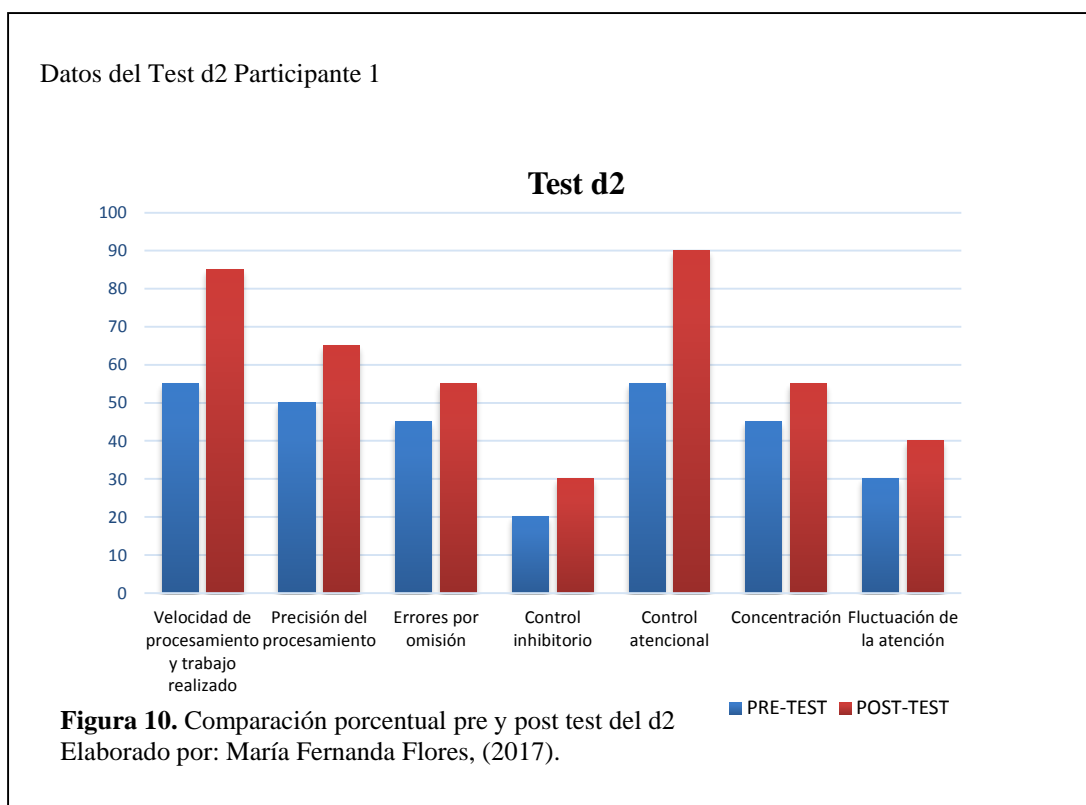
La tercera área a considerar es el trastorno conductual que abarca comportamientos “disruptivos, agresivos o antisociales” (Farre & Narbona, 2001, pág. 16). Dentro de estos trastornos se encuentra la conducta desafiante que se caracteriza por la desobediencia, insolencia y desacato a las normas. En la mayoría de los casos también se encuentra asociado a la agresividad ya sea verbal o física con sus familiares o con sus compañeros de aula influyendo de manera negativa en sus relaciones sociales. Ellos generalmente son poco aceptados por el grupo debido a las características antes mencionadas. De los ocho participantes, tres de ellos bajaron sus niveles de trastorno de conducta, tres se mantuvieron igual mientras que dos estudiantes subieron sus puntajes en este aspecto.

La cuarta área es la unión de hiperactividad y déficit de atención, como se explicó anteriormente estas dos mostraron una reducción en sus niveles luego de la aplicación del programa de intervención psicopedagógica, como secuencia de esto, esta área también disminuyó sus niveles en los ocho participantes.

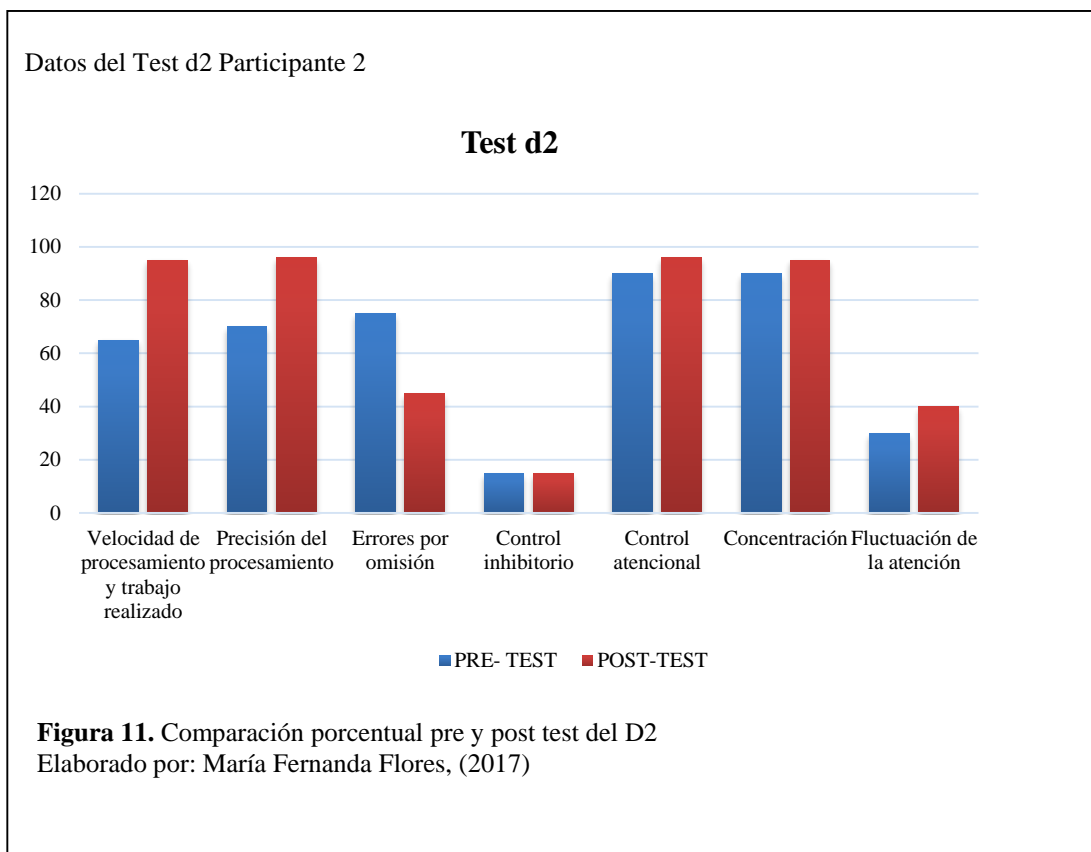
La quinta área es la puntuación global que abarca la sumatoria de hiperactividad, déficit de atención y trastorno conductual, en esta sección seis de los ocho participantes bajaron sus niveles, mientras que dos participantes mantuvieron sus puntajes estables lo que indica que en general las actividades planificadas dentro del programa dieron resultados positivos en la mayoría de los jóvenes, además se cumplieron los objetivos propuestos.

3.1.2 Análisis Cuantitativo d2

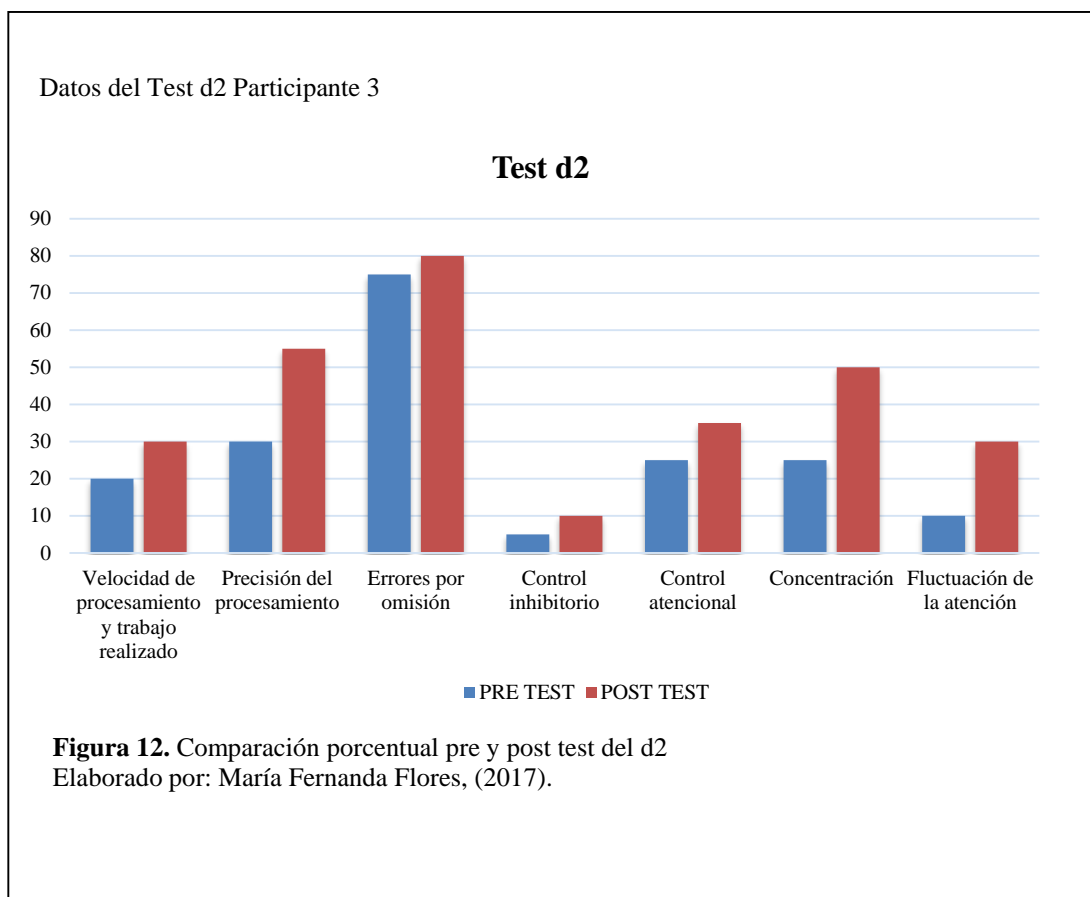
En el siguiente acápite se despliegan los resultados obtenidos de los ocho participantes en el Test d2, antes (pre test) y después (post test) de la aplicación del programa.



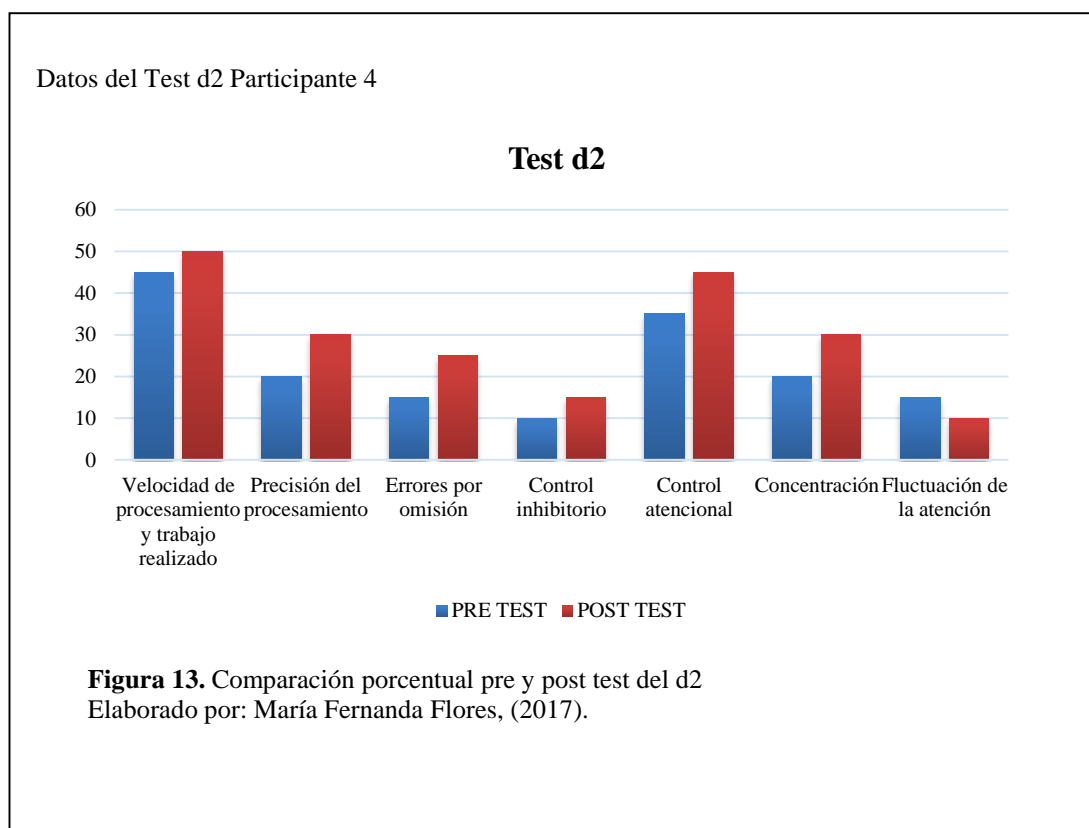
Los puntajes obtenidos muestran que el participante 1 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 55, en precisión del procesamiento 50, en errores por omisión 45, en control inhibitorio logró un puntaje de 20, en el área de control atencional un puntaje de 55, en concentración 45 y en el de fluctuación de la atención 30. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas previamente mencionadas elevaron sus puntuaciones lo que indica que las actividades efectuadas dieron resultados positivos.



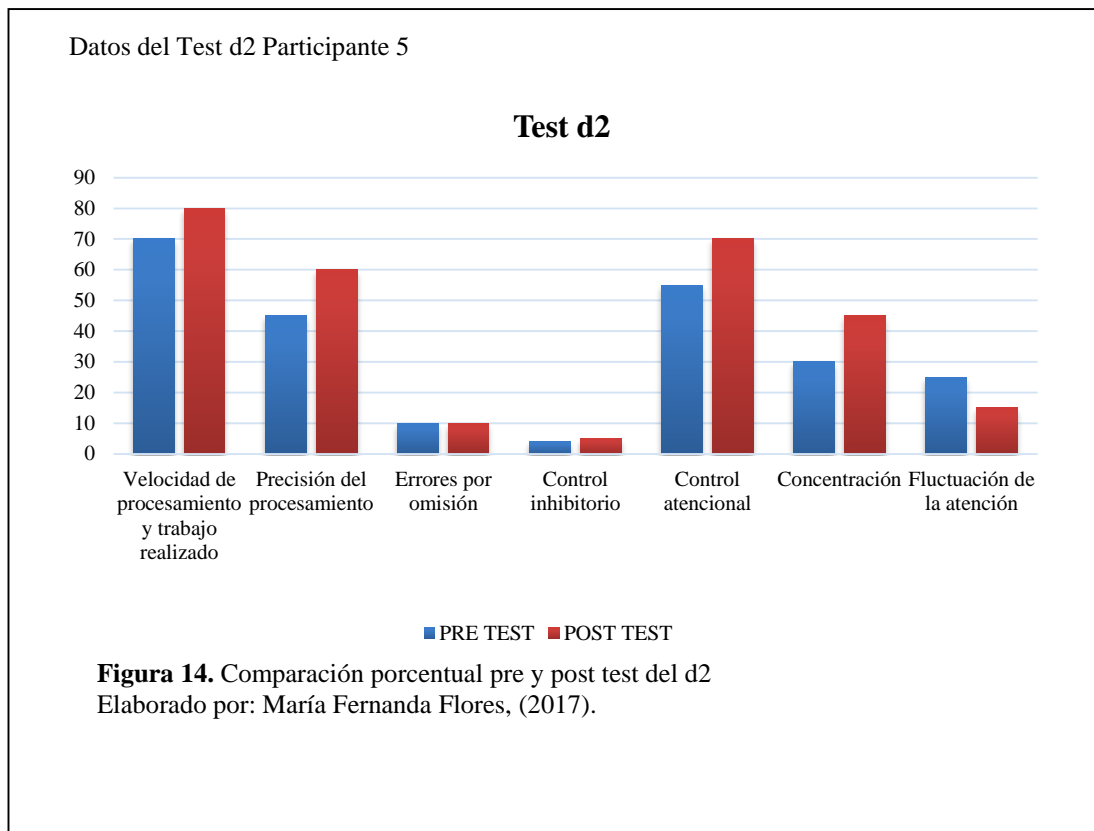
Los resultados arrojan que el participante 2 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 65, en precisión del procesamiento 70, en errores por omisión 75, en control inhibitorio logró un puntaje de 15, en el área de control atencional y concentración un puntaje de 90, y en el de fluctuación de la atención 30. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas previamente mencionadas elevaron sus puntuaciones a excepción del control inhibitorio que mantuvo el mismo puntaje lo que indica que los objetivos planteados se cumplieron favorablemente.



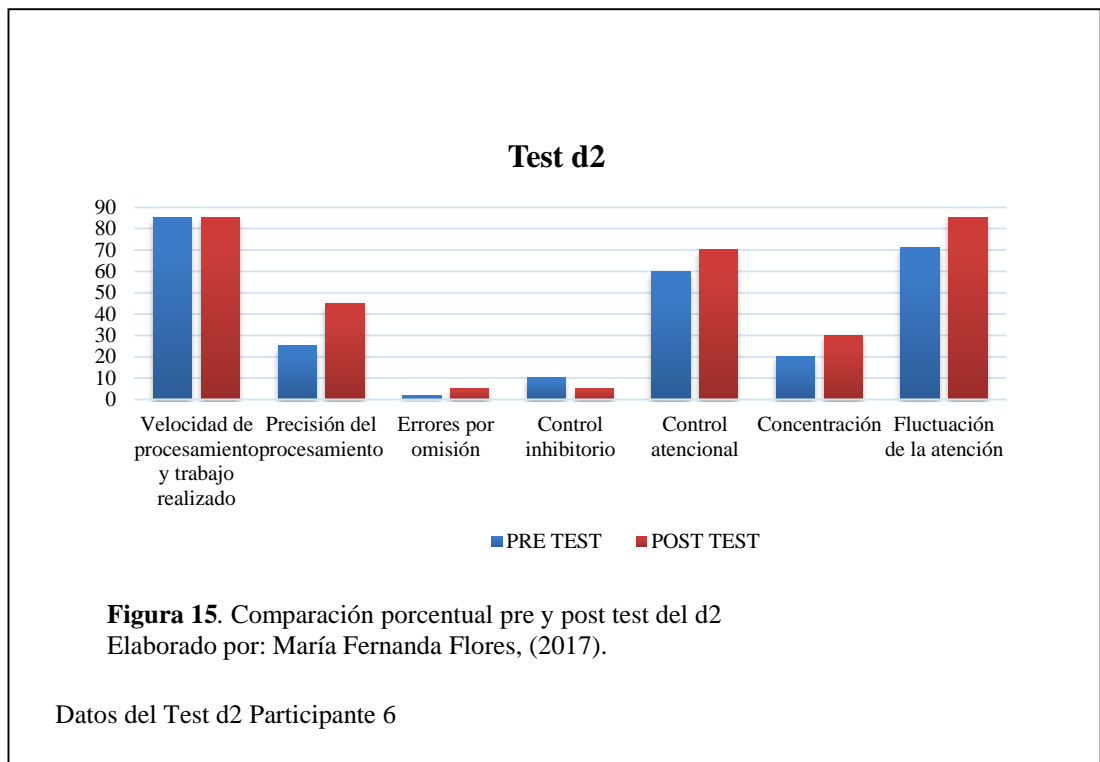
Las puntuaciones indican que el participante 3 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 20, en precisión del procesamiento 30, en errores por omisión 75, en control inhibitorio logró un puntaje de 5, en el área de control atencional y concentración un puntaje de 25, y en el de fluctuación de la atención 10. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas previamente mencionadas elevaron sus puntuaciones a lo que indica que los objetivos planteados se cumplieron favorablemente.



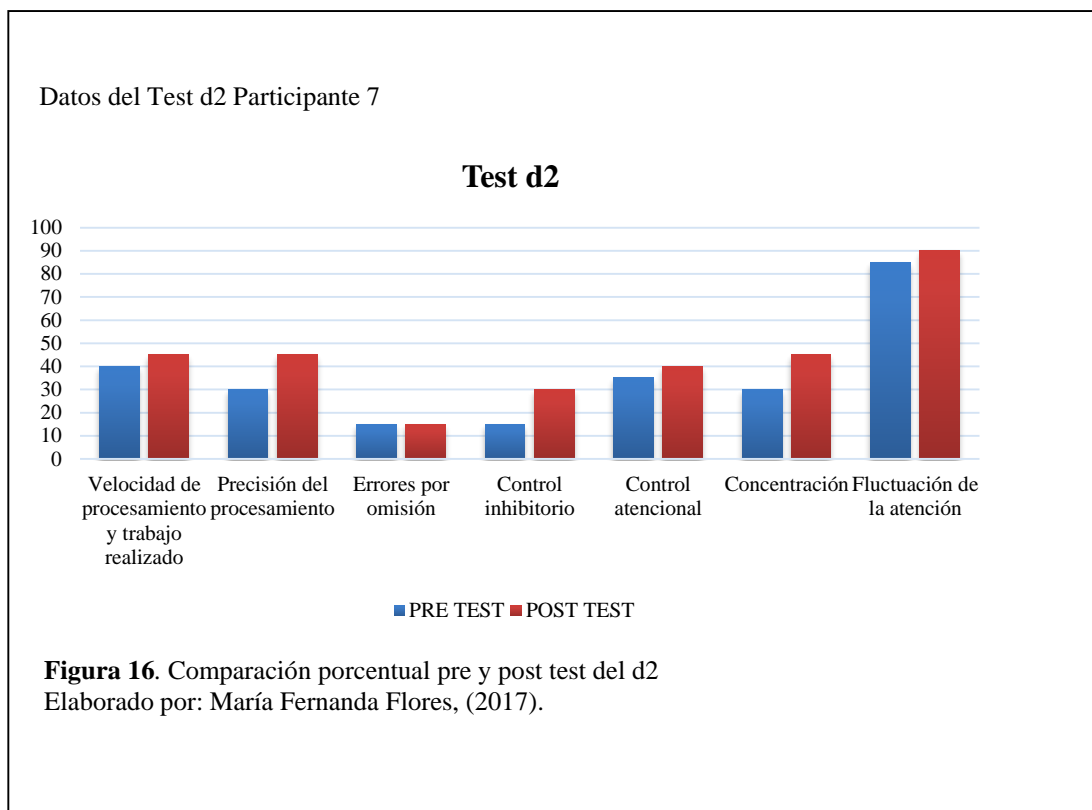
Los resultados obtenidos indican que el participante 4 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 45, en precisión del procesamiento y concentración 20, en errores por omisión y fluctuación de la atención 15, en control inhibitorio logró un puntaje de 10, en el área de control atencional y concentración un puntaje de 25, y en el de fluctuación de la atención 10. Aplicado el programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas previamente mencionadas elevaron sus puntuaciones a excepción de fluctuación de la atención que bajó a 10, lo que indica que los objetivos planteados se cumplieron favorablemente.



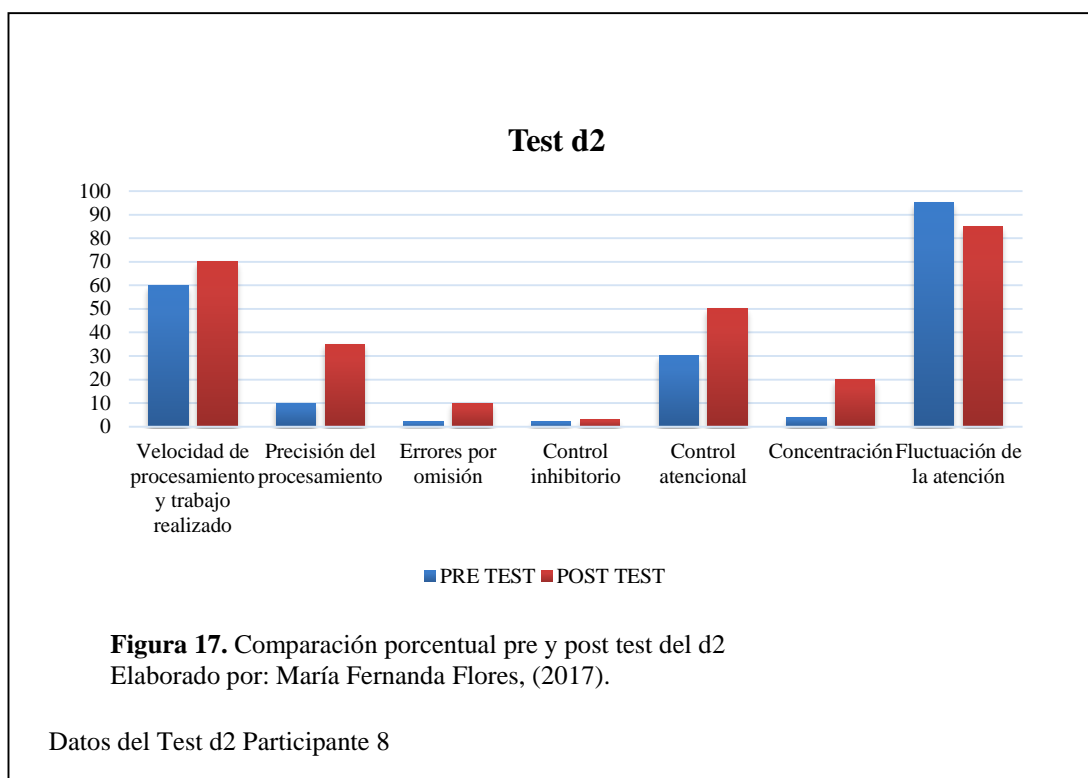
Las puntuaciones indican que el participante 5 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 70, en precisión del procesamiento 45, en errores por omisión 10, en control inhibitorio logró un puntaje de 4, en el área de control atencional 55, en concentración un puntaje de 30, y en el de fluctuación de la atención 25. Posterior al programa multicomponente de intervención psicopedagógica, el área de errores por omisión mantuvo su misma puntuación mientras que el área de fluctuación de la atención descendió su percentil, lo que indica que las actividades efectuadas dieron resultados relativamente favorables.



Las puntuaciones indican que el participante 6 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 85, en precisión del procesamiento 25, en errores por omisión 2, en control inhibitorio logró un puntaje de 10, en el área de control atencional 60, en concentración un puntaje de 20, y en el de fluctuación de la atención 71. Posterior al programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas antes mencionadas elevaron sus puntuaciones a excepción del área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado que mantuvo su puntuación y el área de control inhibitorio que descendió su percentil a 5, lo que indica que las actividades efectuadas dieron resultados relativamente favorables.



Los resultados obtenidos muestran que el participante 7 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 40, en precisión del procesamiento 30, en errores por omisión y control inhibitorio logró un puntaje de 15, en el área de control atencional 35, en concentración un puntaje de 30, y en el de fluctuación de la atención 85. Posterior al programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas antes mencionadas elevaron sus puntuaciones a excepción del área de errores por omisión que mantuvo su percentil, lo que indica que los objetivos propuestos se cumplieron a cabalidad.



Las puntuaciones arrojan que el participante 8 en el Pre-test en el área de velocidad de procesamiento y trabajo realizado obtuvo un puntaje de 60, en precisión del procesamiento 10, en errores por omisión y control inhibitorio logró un puntaje de 2, en el área de control atencional 30, en concentración un puntaje de 4, y en el de fluctuación de la atención 95. Posterior al programa multicomponente de intervención psicopedagógica, todas las áreas antes mencionadas elevaron sus puntuaciones a excepción de fluctuación de la atención que descendió su percentil a 85, lo que indica que las actividades efectuadas dieron resultados relativamente favorables.

Interpretación Test d2:

El test d2 está constituido por 3 áreas básicas que son de suma importancia al momento de realizar la interpretación de resultados, la primera área que se va a analizar es la velocidad o cantidad de trabajo que hace referencia a “número de estímulos que se han procesado en un determinado tiempo”(Brickenkamp & Zillmer, 2002, pág. 9). Se puede ver que siete de los ocho participantes, posterior a la implementación del programa de intervención psicopedagógica subieron sus niveles de velocidad de procesamiento y trabajo realizado, sólo uno de ellos mantuvo la misma puntuación en el pre-test y post-test.

La segunda área a examinar es la precisión del procesamiento que hace referencia al: “grado de precisión que está inversamente relacionado con la tasa de errores” (Brickenkamp & Zillmer, 2002). De igual manera, los ocho participantes lograron ascender sus puntuaciones en esta área, esto se debe a que dentro de las actividades planificadas durante alrededor de dos meses se trabajó intensamente en reeducar niveles de atención y concentración.

La tercera área a considerar es la fluctuación de la atención que es: “la relación entre la velocidad y la precisión de la actuación, que permite establecer conclusiones tanto sobre el comportamiento como sobre el grado de actividad, estabilidad y consistencia” (Brickenkamp & Zillmer, 2002, pág. 9). De los ocho participantes, tres de ellos bajaron sus niveles de fluctuación de la atención, mientras que cinco, subieron sus puntajes en este aspecto.

4. Principales logros aprendizaje

Previo a la creación e implementación del “PROGRAMA MULTICOMPONENTE DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA LOS ESTUDIANTES DE OCTAVO A NOVENO DE EGB DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD DEL COLEGIO TÉCNICO SALESIANO DON BOSCO KENNEDY EN EL AÑO LECTIVO 2016-2017, se realizó un diagnóstico de las necesidades de la institución que inició en noviembre del año 2016, se centró en el análisis de los informes psicopedagógicos de los estudiantes con necesidades educativas especiales, y reuniones con los psicólogos encargados del manejo del DECE dentro del colegio.

- En lo referente a las lecciones aprendidas con la realización del proyecto

La experiencia en el DECE del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy fue muy gratificante y enriquecedora. Se aprendió que el TDAH es un trastorno que involucra el tratamiento integral para lograr resultados beneficiosos, es decir, se debe trabajar varios aspectos fundamentales en el desarrollo del ser humano como es su parte psicológica, educativa, emocional, y comportamental sin dejar de lado lo biológico que es tratado por el área médica específicamente la neuropsiquiatría. Generalmente este trastorno está catalogado como uno de los más difíciles de tratar, sin embargo, se comprobó que no fue así, que a pesar de todas las dificultades que pudieran prestar estos chicos, ningún factor fue impedimento para conseguir avances muy importantes a nivel psicopedagógico y comportamental dentro del colegio y hogar. El involucramiento de padres de familia y docentes en el programa de igual forma es vital, a la vez que aprenden sobre el trastorno cumpliendo un rol

fundamental, al motivarlos diariamente a seguir adelante. Los beneficiarios colaboraron de forma positiva durante todo el programa, asistieron a los talleres y actividades, manifestaron en varias ocasiones experiencias personales, dudas e inquietudes, se logró generar un espacio lleno de confianza y empatía donde no sólo ellos aprendieron aspectos importantes sino también la facilitadora aprendió de cada uno ellos.

- Productos que generó el Proyecto de Intervención

Luego de la implementación del Programa multicomponente de Intervención psicopedagógica para reforzar y consolidar lo impartido en los talleres para padres y estudiantes. Se crearon 3 distintos trípticos: uno para docentes con estrategias psicoeducativas para tratar el TDAH en el aula, uno para padres de familia con estrategias psicoeducativas para tratar el TDAH en el hogar, y otro para estudiantes con estrategias sobre hábitos de estudios, técnicas de relajación y control de emociones y resolución de conflictos.

- Deficiencias y Limitaciones del Proyecto

La ejecución del proyecto se debió llevar a cabo desde el mes de abril de 2017, sin embargo antes de empezar a aplicar los test se debió verificar cuántos estudiantes contaban con los informes tanto psicopedagógicos como neurológicos que diagnostican un trastorno de déficit de atención con hiperactividad, dentro de esa verificación la población seleccionada para trabajar se componía de 6 estudiantes, de los cuales 3 de ellos contaban con el aval profesional “psicológico y neurológico”; por lo tanto se citó a los padres de familia de aquellos que solo contaban con el

informe psicológico para que completen el proceso diagnóstico con la evaluación neurológica y de esta forma incluirlos en el programa, pero no se obtuvo una favorable aceptación, comentaron que no estaban en la posibilidad económica de realizar dichos estudios. A esto se sumó las actividades del programa de participación estudiantil que propone el Ministerio de Educación, requisito esencial para la obtención del título de bachiller, lo que imposibilitó ejecutar el proyecto ya que los estudiantes debían destinar horas extracurriculares para cubrir este requisito; conllevando a una toma de decisiones emergente y optando realizar el mismo trabajo pero con los jóvenes de educación general básica de octavo y noveno año quienes igualmente presentaban un diagnóstico de TDAH. Finalmente, la población se compuso de 8 estudiantes que presentan el trastorno antes mencionado que tienen aval psicopedagógico y neurológico.

La siguiente dificultad que se presentó fue a la hora de aplicar los test a los docentes, hubo profesores que no estaban del todo de acuerdo para responder el cuestionario EDAH, por lo que se debió pensar y determinar otras estrategias para la colaboración y participación de ellos; esto fue solicitar al vicerrector de la institución que se encarga del área académica; la aplicación de los mismos y a través de ese respaldo, con documento firmado, presionar a los docentes para la entrega de los test EDAH. Esta acción tuvo excelentes resultados, luego de socializar la respectiva carta con la autorización firmada, los docentes estuvieron prestos a colaborar con la aplicación del test.

Otro inconveniente que se tuvo es que la mayoría de los docentes perdió las hojas de respuesta del test de EDAH por lo que se acercaban a pedir nuevas hojas y esto retrasó el proceso. Se establecieron límites para la fecha de entrega de los test, de igual forma algunos docentes no cumplieron con estas fechas, estos aspectos también alargaron la fase de diagnóstico.

Los talleres para los docentes no se efectuaron debido a las múltiples ocupaciones que tienen y se optó por otra estrategia, en este caso lo factible fue la elaboración de un tríptico didáctico con una síntesis de las estrategias pedagógicas y conductuales que los docentes pueden aplicar para los estudiantes que presenten Trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

- Cumplimiento de Objetivos

El objetivo del proyecto de intervención era la implementación de un programa que ayude a los estudiantes, padres de familia a mejorar el comportamiento y sus niveles de atención y concentración, el cual, si se pudo aplicar con los beneficiarios del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco Kennedy, para brindarles herramientas y desarrollar sus habilidades.

- Elementos de Riesgo

Dentro del desarrollo del proyecto, la planificación minuciosa de las actividades que se ejecutaron disminuyeron los elementos de riesgos, se puede considerar dentro de ellos la inasistencia de los padres a los talleres sin embargo esta fue mínima pues en

el segundo taller faltaron dos padres de ocho, dificultando y prolongando los resultados que pretende el proyecto.

- Impacto de elementos innovadores

Los elementos innovadores que surgieron fueron las dinámicas y las actividades que se prepararon para que tanto padres de familia como estudiantes disfruten de las sesiones y se sientan parte del proceso, de esta forma se pudo lograr que se sientan comprometidos y animados en participar de todas las acciones planificadas. Otro elemento innovador fue la elaboración del tríptico didáctico que consolidó los aprendizajes realizados en los talleres, que a su vez permitió que a modo de resumen obtengan las estrategias más importantes para controlar sus emociones, relajarse, resolver problemas y pautas comunicativas.

5. Conclusiones

- El proceso de sistematización permite concluir que para promover experiencias de aprendizaje en los jóvenes diagnosticados con TDAH, es indispensable crear un espacio de acompañamiento y apoyo psicopedagógico que fortalezca esas áreas que se encuentran debilitadas para potenciarlas y mejorarlas, es importante también contar con material didáctico y creatividad para la explicación de las técnicas, de esta forma los talleres serán dinámicos y entretenidos generando interés y motivación en los participantes.
- Las actividades de estimulación atencional como los talleres planificados mejoraron el rendimiento académico, las relaciones con sus padres, compañeros y docentes, demostrando la eficacia del uso de técnicas del enfoque psicoeducativo. Este programa demostró que a través del trabajo participativo y multicomponente se pueden lograr los objetivos propuestos brindando herramientas útiles para un adecuado desarrollo, pues la intervención de este tipo de trastornos requiere la participación entre padres, educadores y profesionales quienes intervienen para mejorar la calidad de vida de los jóvenes estudiantes.
- La intervención grupal con los beneficiarios tomando en cuenta sus problemáticas, fortalezas y debilidades, permite que cada uno comparta sus rutinas con los demás, aprendiendo de las experiencias de los otros. Aumenta la participación, pues se generó un espacio lleno de confianza donde se sienten escuchados y pueden expresar sus opiniones. También logró generar

un compromiso con los padres de familia de continuar trabajando conjuntamente con la institución por el bienestar de sus hijos. Se concientizó y sensibilizó a los padres y educadores frente a esta problemática y sobre la importancia de acompañarlos en todo momento para fomentar su autoestima, evitar castigos y comprender las implicaciones que conlleva el trastorno.

- La implementación de estrategias psicopedagógicas dentro del aula de clases, mejora la participación y motivación de los estudiantes, cubriendo sus principales necesidades, incluyéndolos en los procesos de enseñanza aprendizaje. Las estrategias seleccionadas fueron en función de las características de los jóvenes para aumentar su autoestima, desarrollar sus habilidades y potenciar sus fortalezas.
- Tras la implementación del programa multicomponente de intervención psicopedagógica se puede concluir que el trabajo contribuyó a mejorar niveles atencionales y comportamentales en los jóvenes a través de las técnicas de control emocional, relajación, resolución de problemas y toma de decisiones asertivas y habilidades comunicativas, las mismas que fueron abordadas durante todo el programa. Esto a su vez genera una mejor adaptación social y escolar.

Recomendaciones

- Se recomienda que la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana continúe vinculando a sus estudiantes con las prácticas pre profesionales pues dentro de estos espacios, se pone en práctica la teoría aprendida en las aulas durante toda la carrera, se vivencian experiencias únicas en el rol profesional.
- Se recomienda impartir cursos de capacitación a los docentes del Colegio Técnico Don Bosco Kennedy dirigidos a la detección temprana de necesidades educativas especiales, aplicación de estrategias de aprendizaje innovadoras, elaboración de materiales didácticos, elaboración de adaptaciones curriculares pertinentes, seguimiento a los estudiantes asegurando su inclusión educativa y social. En la medida en que los educadores respondan a las necesidades de sus estudiantes, existirán mayores probabilidades de que los estudiantes tengan éxito y alcancen los objetivos pedagógicos propuestos.
- Es esencial brindar a los docentes los recursos necesarios para que dentro del aula se facilite el proceso de enseñanza aprendizaje. Cuando dentro de las instituciones educativas, existen docentes expertos en áreas específicas, asistentes y la colaboración de la familia se potencia más el aprendizaje y la participación de todos los estudiantes.

- Dar continuidad por parte del DECE de la institución al programa multicomponente de intervención psicopedagógica para trastornos de déficit de atención planificando actividades acordes a la edad e interés de los beneficiarios.
- Se recomienda a la institución que promueva espacios que involucren a los padres de familia en las actividades propuestas, que se vuelvan parte del proceso pues este tipo de tratamientos requieren de la participación y el trabajo de un equipo multidisciplinario. Es importante rescatar la colaboración de los padres de familia en este proceso, se evidenció un interés por parte de los padres en aprender cómo mejorar las dificultades de sus hijos.
- Se recomienda que los padres de familia continúen apoyándose en el tratamiento interdisciplinario externo que llevan con sus hijos para que se puedan observar avances significativos en su desarrollo mejorando su calidad de vida ya que el TDAH afecta a nivel social, familiar y educativo, sino se interviene en los tres ámbitos conjuntamente, los logros son reducidos y el avance es poco significativo.

6. Referencias

- Albarrán, A., & Macías, M. (2007). Aportaciones para un modelo psicoeducativo en el servicio de psiquiatría del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde en Guadalajara, Jalisco, México. *Redalyc* , 118-124.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Madrid: Panamericana.
- Audiovisuales Don Bosco. (2016). *Colegio Técnico Salesiano Don Bosco*. Recuperado el 11 de 09 de 2017, de <http://www.ctsdonbosco.edu.ec/pags/institucion.jsp#>
- Balés, C. (2003). *Estrategias para entender y ayudar a niños con Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad*. Barcelona: Ceac.
- Blásquez, J., Galparsoro, N., González, B., Lubrini, G., Muñoz, E., Periañez, J., y otros. (2009). *Estimulación Cognitiva y Rehabilitación Neuropsicológica*. Barcelona : UOC.
- Brickenkamp, R., & Zillmer, E. (2002). *Test de Atención D2*. Madrid: TEA Ediciones.
- Bulacio, M., Vieyra, C., Álvarez, C., & Benatuil, D. (2004). El uso de la Psicoeducación como estrategia terapéutica. *XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología* (págs. 1-6). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Farre, A., & Narbona, J. (2001). *EDAH. Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad*. Madrid: TEA Ediciones.

- Lavigne, R., & Romero, J. F. (22 de Diciembre de 2010). Modelo Teórico del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: Definición Operativa. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology* , págs. 1303-1338.
- López, C., & Romero, A. (2014). *TDAH y trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia: clínica, diagnóstico, evaluación y tratamiento*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Matute, E., Inozemtseva, O., González, L., & Chamorro, Y. (2014). La Evaluación Neuropsicológica Infantil (ENI): Historia y fundamentos teóricos de su validación. Un acercamiento práctico a su uso y valor diagnóstico. *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias* , 68-95.
- Montañez, I. (15 de Julio de 2014). Programa de intervención en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y familia . Badajoz, España: Universidad de Extremadura .
- Orjales, I. (2000). Déficit de Atención con Hiperactividad: el modelo híbrido de las funciones ejecutivas de Barkley. *Revista Complutense de Educación* , 71-84 .
- Pizarro, A. (Diciembre de 2003). *Repositorio Universidad de Chile* . Recuperado el 9 de Agosto de 2017, de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113344/cs39-pizarroa64.pdf;sequence=1>
- Rodríguez, C., & García, J. (s.f.). Intervención Psicoeducativa en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Dificultades del Desarrollo* , 1-16.
- Ruiz, F., García, A., Gutiérrez, Marqués, J., Román, R., & Samper, M. (2008). *Los juegos en la motricidad infantil de los 3 a los 6 años*. Barcelona: INDE.

Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación* . México D.F: McGraw-Hill Interamericana.

Sautu, R. (2005). *Todo es Teoría. Objetivos y Métodos de Investigación*.

Servera, M. (2005). Modelo de Autorregulación de Barkley aplicado al Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: una revisión. *Revista de Neurología* , 358-368.

Soutullo, C. (2008). *Convivir con niños y adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad*. Pamplona: Panamericana.

Soutullo, C., & Díez, A. (2007). *Manual de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH* . Madrid: Médica Panamericana .

7. Anexos

*Anexo 1.*Consentimiento Informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente carta, quisiera obtener su autorización como representante legal de su hijo(a) para que participe en el proyecto que estoy llevando a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana para mi proceso de Titulación. Este proyecto está representado por la docente María Isabel Castro y por la estudiante de Psicología de décimo nivel María Fernanda Flores Vinuesa.

El proyecto se denomina “**PROGRAMA MULTICOMPONENTE DE INTERVENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA PARA LOS ESTUDIANTES DE OCTAVO A NOVENO DE EGB DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD DEL COLEGIO TÉCNICO SALESIANO DON BOSCO KENNEDY EN EL AÑO LECTIVO 2016-2017**”.

En esta carta le pedimos su Consentimiento para que su hijo(a) participe en este proyecto, así como también para utilizar la información obtenida para la realización del Trabajo de Titulación como Psicóloga. Es importante considerar que la participación de su hijo(a) será de carácter **ANÓNIMO**; es decir, su nombre no aparecerá en ningún documento ya que se utilizarán códigos.

Es importante que usted sepa que la participación de su hijo(a) es voluntaria.

Para terminar, si usted acepta que su hijo(a) participe en este programa, por favor llene los datos solicitados a continuación:

Firma del representante: _____

Nombre del niño(a): _____

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Anexo 2.Escala para la Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (EDAH).

Hoja de Registro de respuestas Test EDAH.

Nº 264



Nombre _____ Nivel escolar: _____
 Centro _____
 Edad _____ Sexo ☐ Varón ☐ Mujer Fecha _____

RESPONDA A CADA CUESTIÓN RODEANDO CON UN CÍRCULO EL GRADO EN QUE EL ALUMNO PRESENTA CADA UNA DE LAS CONDUCTAS DESCRITAS

NUNCA POCO BASTANTE MUCHO
 0 1 2 3

1	Tiene excesiva inquietud motora	0	1	2	3
2	Tiene dificultades de aprendizaje escolar	0	1	2	3
3	Molesta frecuentemente a otros niños	0	1	2	3
4	Se distrae fácilmente, muestra escasa atención	0	1	2	3
5	Exige inmediata satisfacción a sus demandas	0	1	2	3
6	Tiene dificultad para las actividades cooperativas	0	1	2	3
7	Está en las nubes, ensimismado	0	1	2	3
8	Deja por terminar las tareas que empieza	0	1	2	3
9	Es mal aceptado por el grupo	0	1	2	3
10	Niega sus errores o echa la culpa a otros	0	1	2	3
11	A menudo grita en situaciones inadecuadas	0	1	2	3
12	Contesta con facilidad. Es irrespetuoso y arrogante	0	1	2	3
13	Se mueve constantemente, intranquilo	0	1	2	3
14	Discute y pelea por cualquier cosa	0	1	2	3
15	Tiene explosiones impredecibles de mal genio	0	1	2	3
16	Le falta sentido de la regla, del «juego limpio»	0	1	2	3
17	Es impulsivo e irritable	0	1	2	3
18	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros	0	1	2	3
19	Sus esfuerzos se frustran fácilmente, es inconstante	0	1	2	3
20	Acepta mal las indicaciones del profesor	0	1	2	3

NO DESPEGUE ESTE BREVILAR O LA APLICACIÓN QUEDARÁ INVÁLIDA



Alfonso A. Ferré y J. Narbona
 Copyright © 1998 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A., Frey Benavente de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohíbida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Este programa está impreso en DOS TINTAS. Si lo presenta otro soporte negro, es una reproducción ilegal. En beneficio de la gratuidad y en el aula propia, NO LA UTILICEZ - Printed in Spain. Impreso en España.

Figura 18: Escala para la Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad EDAH (Farre & Narbona, 2001). Aplicado a los docentes y padres de familia beneficiarios del programa multicomponente de intervención psicopedagógica.

Anexo 3. Test de atención d2.

Hoja de Registro de Respuestas del Test d2

1	d d p d d d p p d p d d d d p d p d d d p p d d d d p d d p p d d d p p d d p
2	p d p p d d d d p d p d d d p d d p d p d p d p d d d p d p d p d p d d d p d p d d
3	d d d d p p d p d p p p d d p d p d d d p d p d d d p d p d d d d p d d p d p d d d d p d
4	d d p d d d p p d p d d d d p d p d d d p p d d d d d d p d d p d d d d p d p d d d p
5	p d p p d d d d p d p d d d p d d p d p d p d d p d p d d d p d p d d d p d d p d d
6	d d d d p p d p d p p p d d p d p d p d d d p d p d d p d p d p p d d d d p d d p d p d d d p d
7	d d p d d d p p d p d d d d p d p d d d p p d d d d d d p d p d d p d d d p d p d d d p
8	p d p p d d d d p d p d d d p d d p d p d p d d p d d d d p d p d p d p d d d d p d p d d
9	d d d d p p d p d p p p d d p d p d d p d p d d p d p d d d d p d d p d p d d d d p d
10	d d p d d d p p d p d d d d p d p d d d p p d d d d d d p d p d d p d d d d p p d p d d p
11	p d p p d d d d p d p d d d p d d p d p d p d d p d p d d d d d p d p d p d d d d p d p d d
12	d d d d p p d p d p p p d d p d p d p d d d p d p d d p d p d d p p d d d d p d d p d d d d p d
13	d d p d d d p p d p d d d d p d p d d d p p d d d d d d p d d p d d d d p d d d d p p d p d d p
14	p d p p d d d d p d p d d d p d d p d p d p d d p d p d d d p d p d d d p d d d d p d p d d d

MUY
IMPORTANTE

POR FAVOR,
NO ESCRIBA
NADA EN ESTA
FRANJA AZUL
O PUEDE
INVALIDAR
SU EJERCICIO

Figura 19: Test de atención d2 (Brickenkamp & Zillmer, 2002). Aplicado a los estudiantes beneficiarios del programa multicomponente de intervención psicopedagógica.

Anexo 4. Registro de Asistencia.

DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTEL

REGISTRO DE ASISTENCIA TALLER #

	NOMBRES Y APELLIDOS	CURSO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Anexo 5. Registro de Sesión de Tutorías.

Nº Reunión	Estudiante	Fecha	Hora	Tema	Firma del estudiante	Firma del docente

Anexo 6. Tríptico con Estrategias para estudiantes anverso.

Tríptico con Estrategias para estudiantes anverso.



Figura 20. Tríptico didáctico con estrategias para estudiantes anverso. Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Anexo 7. Tríptico con Estrategias para estudiantes reverso.

Tríptico con Estrategias para estudiantes reverso.

¿QUÉ ES EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD?

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es un trastorno cuyo origen es desconocido, sin embargo la mayoría de autores consideran que tiene varias implicaciones de origen neurobiológico y psicosocial. Las alteraciones radican en el funcionamiento de los neurotransmisores: noradrenalina y dopamina, encargados del autocontrol y la inhibición del comportamiento inadecuado. Es la combinación de conductas impulsivas y falta de atención en las personas cuando realizan determinadas actividades. Este trastorno suele provocar problemas familiares sociales y académicos.

Estrategias metodológicas generales

- La relación entre padres e hijos debe ser positiva, necesita de apoyos positivos, motivación, elogios y ánimos.
- Establecer contacto ocular
- Fragmentar actividades largas.
- Establecer rutinas y horarios claros.



Técnicas de Estudio:

- Mantener una relación positiva y comunicativa con los docentes.
- Establecer buenas relaciones con los compañeros para que brinden la ayuda necesaria.
- Cumplir horarios
- Al momento de estudiar o leer, fraccionar los temas en partes pequeñas, para evitar sentirse agotado.
- Hacer un resumen con las ideas principales de cada tema.
- Establecer un horario de estudio.
- Antes de empezar a estudiar planificar algunos descansos para que puedas levantarte y moverte durante un rato.
- Buscar un lugar de estudio libre de distracciones.
- Subrayar lo que se lea puede ser útil para preparar exámenes
- Dibujar diagramas y fotos para ayudar a fijar las ideas.



- Recordar conceptos con palabras comprensibles para ti, escribir o escuchar varias veces lo que se ha estudiado.
- Evitar estudiar todo la noche antes del examen. Es mejor empezar a estudiar con anticipación ciertos temas, el descanso esa noche es primordial.

- Relajarse antes de empezar el examen. Los ejercicios de respiración profunda pueden ayudar a calmarse.
- Leer dos veces las preguntas antes de contestar. Asegurarse de que se ha entendido bien lo que se pregunta, y si no es así preguntar al profesor.
- Revisar el examen cuando se haya terminado, antes de entregarlo.



Figura 21. Tríptico didáctico con estrategias para estudiantes reverso. Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Anexo 8. Tríptico con estrategias para docentes anverso.

Tríptico didáctico con estrategias para docentes anverso.

Estrategias para mejorar su motivación y estado emocional

- Conocer su estilo de aprendizaje, sus preferencias y motivaciones, e introducir nuevos elementos metodológicos que faciliten su motivación
- Dividir las tareas en partes, supervisar y felicitar por la realización de cada una de ellas, al evaluar el trabajo realizado resaltar siempre aspectos positivos.
- Ayudar al estudiante a hacer una valoración más objetiva de sus errores sin hacerle sentir culpable.
- Pedir que revise sus trabajos antes de entregarlos para que corrija los posibles errores y para estimular positivamente si no los hubiese.

Estrategias para mejorar su conducta

- Las reglas son claras y consistentes, las consecuencias son manifestadas antes de tiempo y corregidas inmediatamente. Los elogios son frecuentes y el feedback negativo es mínimo.
- Mostrar una actitud tolerante, flexible y paciente para afrontar adecuadamente las situaciones.
- Evitar la acusación, la ridiculización y la falta de respeto.
- Potenciar actividades que fomenten la integración social como dinámicas, trabajos en equipo.

- Técnica de tiempo fuera: Cuando el estudiante esté fuera de control, enviarlo a que tome agua, respire aire puro para que retorne al aula más tranquilo.
- Realizar un compromiso escrito que el estudiante esté de acuerdo, estableciendo las consecuencias del cumplimiento y del no cumplimiento. El compromiso debe ser claro, justo, honesto y positivo para las dos partes.
- Entrenarle en el método IDEAR: Identificar el problema, Definir el problema, Elaborar alternativas, Aplicar el plan diseñado y Reflexionar si se ha logrado solucionar el problema y de no ser así que alternativa debemos elegir.

RECUERDE

- Los docentes que conocen el trastorno, lo comprenden y buscan soluciones junto a los padres de familia influyendo positivamente en el desarrollo de los estudiantes diagnosticados con TDAH.
- La formación de docentes sobre estrategias educativas eficaces es una de las bases más importantes para el buen pronóstico del TDAH.
- El trabajo conjunto entre la institución y la familia facilitará al estudiante las estrategias necesarias para seguir adelante en este proceso.
- Los estudiantes con TDAH tienen varios aspectos positivos a destacar: pensamiento rápido, intuición, sinceridad, creatividad, y gran expresividad afectiva; que deben ser valorados y potenciados.

ESTRATEGIAS PARA DOCENTES

TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

ELABORADO POR:
MARÍA FERNANDA FLORES VINUEZA



Figura 22. Tríptico didáctico con estrategias para docentes anverso. Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Anexo 9. Tríptico de estrategias para docentes reverso.

Tríptico de estrategias para docentes reverso.

¿QUÉ ES EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD?

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es un trastorno cuyo origen es desconocido, sin embargo la mayoría de autores consideran que tiene varias implicaciones de origen neurobiológico y psicosocial. Las alteraciones radican en el funcionamiento de los neurotransmisores: noradrenalina y dopamina, encargados del autocontrol y la inhibición del comportamiento inadecuado. Es la combinación de conductas impulsivas y falta de atención en las personas cuando realizan determinadas actividades. Este trastorno suele provocar problemas familiares sociales y académicos.

ESTRATEGIAS

Estrategias ambientales

- Sentar al estudiante, preferiblemente en las primeras filas, lejos de distracciones.



Estrategias metodológicas generales

- La relación entre estudiante y educador debe ser positiva, necesita de apoyos positivos, motivación, elogios y ánimos.
- Motivar para que el estudiante participe en clase.
- Acercarse a su mesa habitualmente y preguntarle si tienen dudas o necesita apoyo y animarle a que siga trabajando. Apoyar la mano en su hombro puede hacerle recuperar su atención.
- Hacer preguntas habitualmente, que salga a la pizarra, para que esté más atento, tenga más motivación y conozcamos mejor su evolución.
- Supervisar de manera especial en los exámenes, darle más tiempo, incluso se puede optar por la realización de exámenes orales.
- Aprender a dar instrucciones: Establecer contacto ocular, dar las instrucciones una por una, concretas y lo más cortas posible.
- Fragmentar actividades largas.

Estrategias para mejorar su organización

- Mantener un ambiente estructurado, con rutinas claras, organizado, motivador y predecible.
- Establecer límites y normas claras dentro de la clase.
- Promover el uso de la agenda escolar para anotar deberes y tareas.
- El momento en que los docentes mencionen o escriban en la pizarra la tarea, hacerlo con suficiente tiempo antes de que suene el timbre para que tengan tiempo de anotarlo.

Estrategias para mejorar la reflexividad

- Proporcionarle ayuda para que relacione las diferentes características de los estímulos y utilice buenas estrategias de memoria.
- Enseñar estrategias de resolución diferentes a un mismo problema con el fin de que aprenda a generalizar a otras actividades y amplíe sus posibilidades de no cometer los mismos errores.
- Fomentar el trabajo en equipo.



Figura 23. Tríptico didáctico con estrategias para docentes reverso. Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Anexo 10. Tríptico con estrategias para padres de familia anverso.

Tríptico didáctico con estrategias para padres de familia anverso.



Figura 24. Tríptico didáctico con estrategias para padres de familia anverso. Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).

Anexo 11. Tríptico con estrategias para padres de familia reverso.

Tríptico con estrategias para padres de familia reverso.

¿QUÉ ES EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD?

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es un trastorno cuyo origen es desconocido, sin embargo la mayoría de autores consideran que tiene varias implicaciones de origen neurobiológico y psicosocial. Las alteraciones radican en el funcionamiento de los neurotransmisores: noradrenalina y dopamina, encargados del autocontrol y la inhibición del comportamiento inadecuado. Es la combinación de conductas impulsivas y falta de atención en las personas cuando realizan determinadas actividades. Este trastorno suele provocar problemas familiares sociales y académicos.

INTRODUCCIÓN:

Los padres tienen un importante protagonismo en el trabajo psicoterapéutico de esta problemática. Deben trabajar conjuntamente con la institución educativa y psicólogos para constituir un frente común y transformarse en una verdadera herramienta de cambio. Es importante que comprendan que no se va a dar un cambio repentino, sino que esto se producirá en forma paulatina y procesual.



Estrategias metodológicas generales

- La relación entre padre e hijos debe ser positiva, necesita de apoyos positivos, motivación, elogios y ánimos.
- Motivar para que su hijo realice sus tareas.
- Aprender a dar instrucciones: Establecer contacto ocular, dar las instrucciones una por una, concretas y lo más cortas posible.
- Fragmentar actividades largas.
- Establecer rutinas y horarios claros.
- Ayudar a su hijo a hacer una valoración más objetiva de sus errores sin hacerle sentir culpable.

Estrategias para mejorar su conducta

- Las reglas son claras y consistentes, las consecuencias son manifestadas antes de tiempo y corregidas inmediatamente. Los elogios son frecuentes y el feedback (retroalimentación) negativo es mínimo.
- Mostrar una actitud tolerante, flexible y paciente para afrontar adecuadamente las situaciones.
- Evitar la acusación, la ridiculización y la falta de respeto.
- Realizar un compromiso escrito en el que su hijo esté de acuerdo, estableciendo las consecuencias del cumplimiento y del no cumplimiento. El compromiso debe ser claro, justo, honesto y positivo para las dos partes.



Estrategias para mejorar la comunicación:

- Disminuir las verbalizaciones negativas: no centrarse en el problema.
- Olvidar intenciones y hechos pasados: nueva etapa, centrarse en el presente.
- Elegir el momento adecuado para pedir o dar información.
- Escuchar con calma y comprensión
- Enviar mensajes claros y concretos.
- Negociar propuestas (que se sientan implicados): no estilo autoritario.
- La comunicación es más eficaz cuando COINCIDE LA INFORMACIÓN VERBAL (lo que se dice) con la NO VERBAL (gestos, posición, expresión).



Figura 25. Tríptico didáctico con estrategias para padres de familia reverso. Elaborado por: María Fernanda Flores, (2017).